NÚMERO 4474 MONTEVIDEO, MIÉRCOLES 19 DE JULIO DE 2023



REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

DIARIO DE SESIONES



PARLAMENTO
DEL URUGUAY
CÁMARA DE REPRESENTANTES

31ª SESIÓN (EXTRAORDINARIA)

PRESIDEN LOS SEÑORES REPRESENTANTES

SEBASTIÁN ANDÚJAR
(Presidente)

GUSTAVO OLMOS
(1er. vicepresidente)

SILVANA PÉREZ BONAVITA
(2da. vicepresidenta)

ZULIMAR FERREIRA
(4ta. vicepresidenta)

ACTÚAN EN SECRETARÍA LOS TITULARES SEÑOR FERNANDO RIPOLL Y DOCTORA VIRGINIA ORTIZ
Y LOS PROSECRETARIOS SEÑOR MEDARDO MANINI RÍOS Y SEÑORA LAURA MELO

XLIX LEGISLATURA CUARTO PERÍODO ORDINARIO

CITACIÓN Nº 215

Montevideo, 14 de julio de 2023

LA CÁMARA DE REPRESENTANTES se reunirá en sesión extraordinaria, el próximo miércoles 19, a la hora 10, para informarse de los asuntos entrados y considerar el siguiente

- ORDEN DEL DÍA -

PROCESO DE INTERVENCIÓN DE LA MUTUALISTA CASA DE GALICIA, SU GESTIÓN ADMINISTRATIVA PREVIA AL REMATE, SITUACIONES VINCULADAS AL PROCESO CONCURSAL Y SITUACIÓN ACTUAL DEL SANATORIO EX CASA DE GALICIA. (Llamado a Sala a la señora Ministra de Salud Pública acompañada por el Directorio de ASSE a los efectos de brindar informes).

Carp. 3623/2023. Rep. 886

FERNANDO RIPOLL VIRGINIA ORTIZ

S e c r e t a r i o s

S U M A R I O

1.- Asistencias y ausencias

Asisten los señores representantes: Ubaldo Aita, Rodrigo Albernaz Pereira (23), Susana Álvarez, María Ema Alvariza, Jorge Alvear González (13), Óscar Amigo Díaz, Sebastián Andújar, Eduardo Antonini, Lucía Barboza, Gabriela Barreiro, Francisco Enrique Beneditto, Sonia Berriel, Gastón Roel Bottari, Cecilia Bottino Fiuri, Wilman Caballero, Catherine Miriam Cabrera Rivero, Richard Cáceres Carro, Cecilia Cairo, Nazmi Camargo Bulmini, Elsa Capillera, Marcelo Caporale, Felipe Carballo Da Costa, Federico Casaretto, Martina Casás Pino, Armando Castaingdebat, Leonardo Ciuti Pérez, Gonzalo Civila López, Milton Corbo, Daniel Dalmao, Álvaro Dastugue (6), Luis Emilio De león, Nicolás De Módena, Bettiana Díaz Rey (18), Diego Echeverría (12), Martín Elgue, Lucía Etcheverry Lima, María Fajardo Rieiro, Zulimar Ferreira (1), Rodney José Franco Tuchman, Pablo Fuentes, Alberto Fumero, Lilián Galán (21), William Galiano, Luis E. Gallo Cantera, Daniel Gerhard, Gonzalo Geribón Herrera, Gabriel Gianoli, Rodrigo Goñi Reyes, Luis González Ríos, Eduardo Guadalupe, Claudia Hugo, Sylvia Ibarguren Gauthier (19), Miguel Irrazábal, Jorge Izaguirre, Pedro Jisdonian, Alberto Arnoldo Kuster Poggio, Aldo Lamorte Russomanno, Ornella Lampariello, Nelson Larzábal Neves (5), Alfonso Lereté, Margarita Libschitz Suárez, Narcio López, Eduardo Lust Hitta (25), Cristina Lustemberg, Carlos Malán Caffarel, Daniel Martínez Escames, Verónica Mato, Agustín Mazzini García (16), Robert Nino Medina, María Rosa Melazzi, Micaela Melgar, Nicolás Mesa Waller (7), Gerardina Montanari (9), Nancy Núñez Soler, Ana María Olivera Pessano (8), Gustavo Olmos (17), Gonzalo Andrés Onetto Linale, Sebastián Ortiz García (11), Desirée Pagliarini, Rosa Pellerey (10), Daniel Peña, Dayana Pérez Fornelli, Silvana Pérez Bonavita (24), Paula Pérez Lacués, Álvaro Perrone Cabrera, Marcos Antonio Portillo Urcelay, Edgardo Quequin, Carlos Reutor (2), Diego Reyes, Wilson Carlos Rippa Álvez, Conrado Rodríguez (3), Juan Martín Rodríguez, Carlos Rodríguez Gálvez (14), Álvaro Rodríguez Hunter, María Eugenia Roselló (20), Federico Ruiz, Lizet Ruiz Amaral, Raúl Sander Machado, Sebastián Francisco Sanguineti, Iliana Sastre Arias, Gerardo Scagani, Felipe Schipani, Gonzalo Secco Rodríguez (15), Martín Sodano, Carlos Testa, Gabriel Tinaglini, Carmen Tort González, Mariano Tucci Montes de Oca, Sebastián Valdomir (22), Carlos Varela Nestier, César Vega, Nicolás Viera Díaz, Raúl Volacoba, Álvaro Viviano, Elita Volpi y Gustavo Zubía (4).

Con licencia: Fernanda Araújo, Rubén Bacigalupe, Sebastián Cal, Germán Cardoso, Walter Cervini, Mario Colman, Alfredo de Mattos, Valentina Dos Santos, Omar Estévez, Alfredo Fratti, Alexandra Inzaurralde, Álvaro Lima, Nicolás Lorenzo, Enzo Malán Castro, Martín Melazzi, Rafael Menéndez, Juan Moreno, Gonzalo Mujica, Marne Osorio Lima, Ernesto Gabriel Otero Agüero, Ope Pasquet, Susana Pereyra Piñeyro, Iván Posada Pagliotti, Javier Radiccioni Curbelo, Nibia Reisch, Martín Tierno y Pablo Viana.

Faltan con aviso: María Emilia Díaz Giménez, Julio Kronberg e Ismael Smith Maciel.

Sin Aviso: Sabina Calvo.

Observaciones:

(1) A la hora 14:22 comenzó licencia, ingresando en su lugar la Sra. Rosa Pellerey.

(2) A la hora 14:22 comenzó licencia, ingresando en su lugar la Sra. Margarita Libschitz Suárez.

(3) A la hora 14:22 comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. Gonzalo Secco Rodríguez.

(4) A la hora 14:22 comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. Marcelo Caporale.

(5) A la hora 14:22 comenzó licencia, ingresando en su lugar la Sra. Catherine Miriam Cabrera Rivero.

(6) A la hora 14:22 comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. William Galiano.

(7) A la hora 14:22 comenzó licencia, ingresando en su lugar la Sra. Lucía Barboza.

(8) A la hora 14:22 comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. Sebastián Ortiz García.

(9) A la hora 18:28 cesó en sus funciones por reintegro de su titular, la Sra. Fernanda Araújo.

(10) A la hora 19:20 cesó en sus funciones por reintegro de su titular, la Sra. Zulimar Ferreira.

(11) A la hora 19:48 cesó en sus funciones por reintegro de su titular, la Sra. Ana María Olivera Pessano.

(12) A la hora 21:15 comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. Raúl Vilacoba.

(13) A la hora 21:15 comenzó licencia, ingresando en su lugar la Sra. Sonia Berriel.

(14) A la hora 21:15 comenzó licencia, ingresando en su lugar la Sra. Iliana Sastre Arias.

(15) A la hora 22:00 cesó en sus funciones por reintegro de su titular, el Sr. Conrado Rodríguez.

(16) A la hora 23:02 comenzó licencia, ingresando en su lugar la Sra. Paula Pérez Lacués.

(17) A la hora 23:24 comenzó licencia, ingresando en su lugar la Sra. Martina Casás Pino.

(18) A la hora 00:00 del día 20 de julio permanece en sala, dejando sin efecto su solicitud de licencia, y a la hora 02:37 solicita licencia nuevamente, siendo convocado el Sr. Julio Kronberg.

(19) A la hora 00:00 del día 20 de julio permanece en sala, dejando sin efecto su solicitud de licencia, y a la hora 02:37 solicita licencia nuevamente, siendo convocada la Sra. María Emilia Díaz Giménez.

(20) A la hora 00:00 del 20 de julio comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. Sebastián Francisco Sanguineti.

(21) A la hora 00:00 del 20 de julio comenzó licencia, ingresando en su lugar la Sra. Dayana Pérez Fornelli.

(22) A la hora 00:00 del día 20 de julio permanece en sala, dejando sin efecto su solicitud de licencia, y a la hora 02:37 solicita licencia nuevamente, siendo convocado el Sr. Ismael Smith Maciel.

(23) A la hora 01:01 comenzó licencia, siendo convocada la Sra. Sabina Calvo.

(24) A la hora 01:01 comenzó licencia, ingresando el Sr. Gastón Roel Bottari.

(25) A la hora 01:17 comenzó licencia, ingresando el Sr. Francisco Enrique Beneditto.

2.- Asuntos entrados

"Pliego N° 212

PROYECTOS PRESENTADOS

PROYECTOS DE LEY

FONDO INFANCIA - Creación. C/3770/2023
Autores: Narcio López, Gonzalo Mujica, Álvaro Perrone Cabrera, Iván Posada Pagliotti, Juan Martín Rodríguez Da Costa Leites, Álvaro Rodríguez Hunter, Álvaro Viviano y Gustavo Zubía.
- A LA COMISIÓN DE PRESUPUESTOS INTEGRADA CON LA DE HACIENDA

PEDIDOS DE INFORMES

SOLICITUDES

IRREGULARIDADES EN EL CAAF DE MERCEDES. C/3769/2023
Destino: Ministerio de Desarrollo Social.
Autor: Enzo Malán Castro.
- SE CURSA EN FECHA 17/07/23

INSTALACIÓN DE RADARES EN RUTAS NACIONALES. C/3771/2023
Destino: Ministerio de Transporte y Obras Públicas.
Autor: Álvaro Perrone Cabrera.
- SE CURSA EN FECHA 17/07/23

COMUNICACIONES RECIBIDAS

NOTAS

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA CONTESTA LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN REALIZADA A LOS EFECTOS DEL ARTÍCULO 202 DE LA CONSTITUCIÓN EN REFERENCIA A PAISAJISTA CARLOS RACINE - Designación a la escuela N° 230 del municipio Paso Carrasco, departamento de Canelones. C/1630/2021
- A SUS ANTECEDENTES

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA CONTESTA LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN REALIZADA A LOS EFECTOS DEL ARTÍCULO 202 DE LA CONSTITUCIÓN EN REFERENCIA A SEMANA DE LA PREVENCIÓN Y CONCIENTIZACIÓN CONTRA LA VIOLENCIA Y EL ACOSO ESCOLAR - Declaración. C/3030/2022
- A SUS ANTECEDENTES".

3.- Proyectos presentados

COMISIÓN DE PRESUPUESTOS INTEGRADA
CON LA DE HACIENDA

REPARTIDO Nº 922
JULIO DE 2023

CARPETA Nº 3770 DE 2023

FONDO INFANCIA

Creación

PROYECTO DE LEY

CAPÍTULO I

CREACIÓN Y OBJETIVOS

Artículo 1°.- Créase el Fondo Infancia como persona jurídica de derecho público no estatal.

Artículo 2°.- El objetivo del Fondo Infancia es poner fin a la pobreza infantil. A tales efectos, tendrá como principal cometido utilizar los recursos que le son asignados en la presente ley, destinándolos al financiamiento de planes, acciones, proyectos o programas, en convenio con instituciones públicas o privadas, a efectos de instalar o fortalecer condiciones adecuadas para la inserción social integral de los niños, niñas y adolescentes integrantes de hogares en situación de pobreza, que viven junto con sus referentes adultos, especialmente mujeres a cargo de sus hogares, en condiciones de vulnerabilidad. En tal sentido, la asistencia y el fortalecimiento del entorno familiar, particularmente en el período de gestación, crecimiento y desarrollo infantil son cometidos sustanciales del Fondo. Los planes, acciones, proyectos o programas que se financien deberán orientarse con una visión integradora a las siguientes prestaciones: alimentación, salud, educación, acceso a la vivienda digna, prevención de la violencia, cultura y capacitación para el trabajo, que también podrán ser atendidas mediante transferencias monetarias, mejoradas en su diseño y en su vinculación con el resto de las políticas públicas.

A los efectos de la presente ley se entiende que los niños, niñas y adolescentes viven en condiciones de vulnerabilidad, si son partícipes de alguna de las siguientes categorías:

A) En estrategias de supervivencia.

B) En situación de calle.

C) Víctimas de abuso, maltrato o abandono.

D) Institucionalizados.

E) Con problemas de adicciones.

F) Integrantes de núcleos familiares con ingresos por debajo de la línea de pobreza.

Artículo 3°.- Compete al Poder Ejecutivo la fijación de la política nacional para mejorar las condiciones de vida de los niños, niñas y adolescentes integrantes de hogares en situación de pobreza. El Fondo Infancia se vinculará y coordinará con el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Desarrollo Social, a quien le compete la elaboración del Programa Anual de Acción para el abatimiento de la pobreza infantil, que incluirá metas cuantificables y plazos para su cumplimiento.

CAPÍTULO II

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

Artículo 4°.- Los órganos del Fondo Infancia son el Consejo Administrador, la Dirección Ejecutiva y el Consejo Asesor Nacional.

Artículo 5°.- El Consejo Administrador será el jerarca del Fondo Infancia y estará integrado por el Ministro de Desarrollo Social que lo presidirá, el Ministro de Vivienda y Ordenamiento Territorial, el Presidente del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay que ocupará la vicepresidencia, el Director de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el Presidente del Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública, el Presidente del Directorio de la Administración de los Servicios de Salud del Estado y el Presidente del Directorio del Banco de Previsión Social.

Los miembros del Consejo Administrador tendrán carácter honorario, sin perjuicio de las remuneraciones que les corresponda por ejercicio del cargo respectivo en su organismo de origen.

Por cada integrante se designará un suplente que sustituirá al titular en caso de ausencia temporal o definitiva de este.

Artículo 6°.- La duración del mandato de los miembros del Consejo Administrador será por todo el período de gobierno. No obstante, permanecerán en sus funciones hasta que asuman los nuevos miembros designados.

Artículo 7°.- El Consejo Administrador fijará sus regímenes de sesiones, procurando la realización de reuniones periódicas en distintas ciudades del interior del país. Las decisiones se adoptarán por el voto conforme de la mayoría de sus miembros, teniendo el Presidente doble voto en caso de empate.

Artículo 8°.- La Dirección Ejecutiva será desempeñada por un Director Ejecutivo que será designado por el Consejo Administrador. Deberá ser persona de reconocida trayectoria, solvencia e idoneidad técnica en la temática establecida en el artículo 2° de la presente ley.

El Director Ejecutivo asistirá a las sesiones del Consejo Administrador en las que tendrá voz pero no voto.

Artículo 9°.- El Consejo Asesor Nacional tendrá carácter honorario y será un órgano de apoyo y consulta del Consejo Administrador. Las entidades que estarán representadas por el mismo serán determinadas por el Consejo Administrador a propuesta del Director Ejecutivo. Sus miembros serán designados por el Consejo Administrador previa propuesta de las entidades que lo componen.

CAPÍTULO III

COMPETENCIA

Artículo 10.- El Fondo Infancia tendrá los siguientes cometidos:

A) Elaborar la planificación anual para el período de gestión correspondiente a efectos de instrumentar el Programa Anual de Acción para el abatimiento de la pobreza infantil.

B) Difundir públicamente las áreas de acción y las poblaciones a las cuales se les dará prioridad en el período.

C) Determinar los planes, acciones, proyectos o programas a financiar con los recursos del Fondo. Las mismas deberán contener los criterios y las variables aplicables para la selección de las propuestas y los requisitos exigibles a las instituciones públicas o privadas que participen en los convenios, así como metas cuantificables y plazos para su cumplimiento.

D) Seleccionar los planes, acciones, proyectos o programas que integrarán la planificación del Programa Anual de Acción para el abatimiento de la pobreza infantil a ser financiado por el Fondo.

E) Controlar y evaluar la gestión de las instituciones con las cuales se acuerdan los convenios para la ejecución de los planes, acciones, proyectos o programas financiados por el Fondo.

F) Interactuar con el Poder Ejecutivo y los Gobiernos Departamentales en la formulación de las políticas sociales para la atención de niños, niñas y adolescentes integrantes de hogares en situación de pobreza.

G) Promover la innovación, el aprendizaje y la mejora de la eficiencia en las políticas orientadas al abatimiento de la pobreza infantil.

Artículo 11.- El Consejo Administrador, en su carácter de órgano administrador del Fondo Infancia tendrá las siguientes atribuciones:

A) Dictar el Reglamento General del organismo.

B) Aprobar el estatuto de sus empleados dentro de los seis meses de su instalación. El mismo se regirá, en lo no previsto, por las reglas del Derecho Privado.

C) Designar, trasladar y destituir personal en base a las propuestas elevadas por la Dirección Ejecutiva.

D) Determinar las prioridades en el cumplimiento de los objetivos a nivel nacional, regional y departamental, así como aquéllas referentes a cooperación técnica externa, las que deberán estar enmarcadas dentro de la política en la materia fijada por el Poder Ejecutivo.

E) Aprobar el presupuesto general y el presupuesto de funcionamiento del Fondo Infancia, debiendo elevarlo al Poder Ejecutivo para su conocimiento, conjuntamente con el plan de actividades.

F) Aprobar los planes, acciones, programas o proyectos que se implementaran en cumplimiento de lo previsto en el artículo 10 de la presente ley.

G) Aprobar la memoria y los estados contables.

H) Adquirir, gravar y enajenar toda clase de bienes.

I)Delegar sus atribuciones por mayoría absoluta de sus miembros y mediante resolución fundada.

J) En general, realizar todos los actos civiles y comerciales, dictar los actos de administración interna y efectuar las operaciones materiales inherentes a sus poderes generales de administración con arreglo a los cometidos y a la especialización de la institución.

Artículo 12.- El Director Ejecutivo tendrá las siguientes atribuciones:

A) Informar y someter a consideración del Consejo Administrador los planes, proyectos y programas que serán objeto de convenios con las instituciones públicas o privadas, en las condiciones establecidas en el artículo 10 de la presente ley.

B) Implementar la planificación anual en función de los planes, proyectos o programas referidos en el literal A) del presente artículo, y que hayan sido aprobados por el Consejo Administrador.

C) Elaborar y someter a consideración del Consejo Administrador el presupuesto general y el presupuesto de funcionamiento del Fondo.

D) Ordenar el seguimiento y la evaluación del Programa Anual de Acción para el abatimiento de la pobreza infantil e informar periódicamente el grado de avance en el cumplimiento de los objetivos propuestos en los distintos proyectos, planes, acciones o programas en ejecución que integran el mismo. A tales efectos, deberán instrumentarse sistemas de información y monitoreo permanentes, las cuales podrán requerir la participación de entidades independientes.

E) Ejecutar las resoluciones aprobadas por el Consejo Administrador.

F) Administrar los recursos de la institución e informar trimestralmente al Consejo Administrador del estado de avance de la ejecución presupuestal.

G) Proponer al Consejo Administrador planes para el desarrollo de los recursos humanos.

H) Realizar todas las tareas inherentes a la administración de personal y a la organización interna de la institución.

I) Promover el establecimiento de relaciones de coordinación con entidades nacionales vinculadas al objetivo del Fondo Infancia.

J) Promover el fortalecimiento de la cooperación técnica y económica internacional con especial énfasis en la coordinación con institutos afines.

K) Toda otra función que el Consejo Administrador le encomiende o delegue.

CAPÍTULO IV

RÉGIMEN FINANCIERO

Artículo 13.- Constituirán recursos del Fondo Infancia los siguientes:

A) Los recursos que se le asignen en el Presupuesto Nacional o Rendiciones de Cuentas.

B) Las herencias, legados y donaciones que acepte la institución.

C) Los valores o bienes que se le asignen a la institución a cualquier título.

D) Los recursos provenientes de préstamos de organismos internacionales que el Estado le asigne.

Artículo 14.- El Fondo Infancia publicará anualmente la memoria, los estados contables y sus anexos, el Programa Anual de Acción para el abatimiento de la pobreza infantil financiado por la institución y la evaluación

del cumplimiento de los planes, proyectos, acciones o programas ejecutados, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 191 de la Constitución de la República.

Los estados contables y sus anexos deberán requerir previamente el visado del Tribunal de Cuentas.

CAPÍTULO V

CONTRALOR

Artículo 15.- El contralor administrativo del Fondo Infancia será ejercido por el Poder Ejecutivo por intermedio del Ministerio de Economía y Finanzas. Dicho contralor se ejercerá tanto por razones de juridicidad como de oportunidad y conveniencia. A tal efecto, el Poder Ejecutivo podrá formularle las observaciones que crea pertinente así como proponer la suspensión de los actos observados, y los correctivos o remociones que considere del caso.

Artículo 16.- Sin perjuicio del contralor que realice el Ministerio de Economía y Finanzas, la Auditoría Interna de la Nación tendrá las más amplias facultades de fiscalización de la gestión financiera de la institución.

Artículo 17.- Contra las resoluciones del Consejo Administrador procederá el recurso de revocación, que deberá interponerse dentro de los diez días hábiles contados a partir del siguiente a la notificación del acto al interesado.

Una vez interpuesto el recurso el Consejo Administrador dispondrá de treinta días hábiles para instruir y resolver el asunto. Se configurará denegatoria ficta por la sola circunstancia de no dictarse resolución dentro de dicho plazo.

Denegado el recurso de revocación el recurrente podrá interponer, únicamente por razones de juridicidad, demanda de anulación del acto impugnado ante el Tribunal de Apelaciones en lo Civil de Turno a la fecha en que dicho acto fue dictado.

La interposición de esta demanda deberá hacerse dentro del término de veinte días de notificada la denegatoria expresa o, en su defecto, del momento en que se configure la denegatoria ficta.

La demanda de anulación solo podrá ser interpuesta por el titular de un derecho subjetivo de un interés directo, personal y legítimo, violado o lesionado por el acto impugnado.

La sentencia del Tribunal no admitirá recurso alguno.

Artículo 18.- Cuando la resolución emanare del Director Ejecutivo, conjunta o subsidiariamente con el recurso de revocación, podrá interponerse el recurso jerárquico ante el Consejo Administrador.

Este recurso de revocación deberá interponerse y resolverse en los plazos previstos en el artículo 17 de la presente ley, el que también regirá en lo pertinente para la resolución del recurso jerárquico y para el posterior contralor jurisdiccional.

CAPÍTULO VI

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 19.- El Fondo Infancia estará exonerado de todo tipo de tributos nacionales, excepto las contribuciones de seguridad social, y en lo no previsto especialmente por la presente ley, su régimen de funcionamiento será el de la actividad privada, especialmente en cuanto a su contabilidad, estatuto de su personal y contratos que celebre.

Artículo 20.- Los bienes del Fondo Infancia son inembargables y sus créditos, cualquiera fuera su origen, gozan del privilegio establecido en el numeral 6 del artículo 1732 del Código de Comercio.

Artículo 21.- El personal técnico y especializado del Fondo Infancia será designado ordinariamente por concurso de oposición, méritos u oposición y méritos, por períodos no mayores de cinco años renovables en las condiciones que establezca el estatuto a que refiere el literal B) del artículo 11 de la presente ley.

El resto del personal será designado por el sistema de selección que prevea dicho estatuto, atendiendo a las características de cada categoría.

Respecto a la extinción de la relación laboral, el estatuto establecerá las garantías que gozará el personal del Fondo Infancia de modo que la renovación de contrato resulte fundada y se asegure el ejercicio del derecho de defensa del empleado.

Artículo 22.- Los jerarcas y empleados del Fondo deberán guardar especial y estricta reserva sobre todo dato y hecho que hayan conocido en razón de su tarea, hasta tanto el Consejo Administrador resuelva levantar esa reserva.

Los mecanismos de divulgación de la información científica y técnica serán reglamentados.

Artículo 23.- Los miembros del Consejo Administrador se excusarán de participar de la aprobación del financiamiento por el Fondo Infancia de cualquier plan, acción, proyecto o programa presentado a consideración de este Consejo en cumplimiento de lo establecido en el artículo 11 de la presente ley, del que pudiere resultar un beneficio de cualquier orden para sí o para un familiar del mismo hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, o para una entidad en la que sea miembro de cualquier familiar suyo hasta los grados referidos, tenga intereses directos en las condiciones que establezca la reglamentación de la presente ley.

Artículo 24.- El presupuesto anual de funcionamiento administrativo del Fondo Infancia destinado al pago de retribuciones personales, gastos e inversiones no podrá superar en ningún caso el menor de los siguientes topes: 4.000.000 UI (cuatro millones de unidades indexadas) o el 5% (cinco por ciento) de los recursos asignados de acuerdo a lo establecido por el artículo 13 de la presente ley.

Artículo 25.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo máximo de sesenta días a contar desde el día siguiente al de su promulgación.

Montevideo, 17 de julio de 2023

IVÁN POSADA
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
JUAN MARTÍN RODRÍGUEZ
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
ÁLVARO RODRÍGUEZ HUNTER
REPRESENTANTE POR FLORIDA
GONZALO MUJICA
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
GUSTAVO ZUBÍA
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
ÁLVARO PERRONE CABRERA
REPRESENTANTE POR CANELONES
NARCIO LÓPEZ
REPRESENTANTE POR TACUAREMBÓ
ÁLVARO VIVIANO
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

----

1. LA NECESIDAD DE MEDIDAS ESPECÍFICAS DIRIGIDAS A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL CONTEXTO DE UNA POLÍTICA DE ABATIMIENTO DE LA POBREZA

Desde la pobreza

Las investigaciones desarrolladas por el Arq. Juan Pablo Terra y la Ec. Mabel Hopenhaym, recogidas en "La infancia en el Uruguay (1973-1984). Efectos sociales de la recesión y las políticas de ajuste", fue un trabajo pionero para poner de manifiesto que la sociedad uruguaya se reproducía en los sectores con mayores vulnerabilidades, comprometiendo el desarrollo económico y social futuro.

Tal como expresa Marcos Lorenzelli[1], "Con su gran agudeza, Juan Pablo Terra nos demostró muy tempranamente que el abordaje de esta problemática era urgente y necesario. **Urgente, ya que muchos miles de niñas y niños uruguayos menores de seis años estaban experimentando un déficit irrecuperable en su desarrollo. Pero también necesario, pues el desarrollo de la sociedad uruguaya y el bienestar de sus generaciones futuras dependían, en gran medida, del éxito que se tuviera en el combate a dicho déficit.** No es un exceso decir que a partir de los trabajos de Juan Pablo Terra comenzamos a considerar la inequidad en el inicio de la vida como uno de los grandes desafíos que las políticas públicas debían enfrentar en el Uruguay. Esto queda demostrado sin dobles interpretaciones, sobre todo en la investigación «Los niños pobres en el Uruguay actual», en la que se plantea con rigor la multicausalidad de los déficits que sufrían una cantidad importante de niñas y niños uruguayos durante la etapa de gestación y los primeros años de vida, y la fuerte correlación entre estos déficits y la situación de pobreza del hogar. Como es sabido, esta etapa de la vida de las personas es clave para el normal desarrollo cognitivo, lo que condicionará de manera importante, y en algunos casos de manera irreversible, su futuro. Una deficiente nutrición, así como una baja estimulación oportuna en las áreas psicomotriz y emocional, causará efectos que se materializarán en problemas de aprendizaje en el ciclo educativo formal, dificultades para ingresar a los puestos de mayor productividad en el mercado de trabajo, bajos ingresos y problemas para vivir una vida plena como ciudadanos y miembros activos de su comunidad. 15 Por lo tanto, las deficiencias nutricionales, psicomotrices y emocionales en el comienzo de la vida harán a la persona más vulnerable a repetir en su ciclo vital la experiencia de sus progenitores, alimentando un círculo vicioso de pobreza, inequidades y exclusión".

Son los niños y los jóvenes, en tanto continuo generacional, los que socializados en condiciones de pobreza, la reproducen, trasmitiéndola de generación en generación. Tal como se afirma en "Reforma Social y Pobreza" BID/PNUD[2], la pobreza constituye la forma extrema de exclusión de los individuos y de las familias del eje de los procesos productivos, de la integración social y del acceso a las oportunidades y por su dinámica de reproducción, limita las oportunidades de las que disponen los individuos y condiciona en buena medida las posibilidades futuras de movilidad social para los niños y jóvenes que nacen y crecen en hogares pobres.

Su abatimiento supone una estrategia -definida desde un capital humano moderno- de integración de todos los sectores de la población a los procesos productivos y a las oportunidades económicas, es decir una fuerza de trabajo calificada con destrezas y habilidades múltiples y al mismo tiempo una comunidad de individuos informados y comprometidos, donde todos se perciban como actores y beneficiarios de un proceso de mejoramiento gradual y sostenido.

Los procesos de socialización de los niños y los jóvenes en situación de pobreza son centrales a la hora de comprender e intervenir en la reproducción de la pobreza. En este sentido, la gestación, la primera infancia y el inicio de la adultez asociados al ingreso y a la estructura productiva constituyen etapas determinantes en cuanto a la inserción social presente y futura de estos individuos.

---

[1] Presentación de "Infancia y políticas públicas. Pobreza, desnutrición y retraso psicomotor", Juan Pablo Terra, publicado por el Instituto Humano Cristiano Juan Pablo Terra.

[2] Fernández Faingold, Hugo; Ratinoff, Luis; Jarquín, Edmundo: Reforma Social y Pobreza - Hacia una Agenda Integrada de Desarrollo. BID-PNUD.

En consecuencia, la adopción de medidas específicas que procuren compensar los déficits iniciales y supervenientes y desarrollar potencialidades, localizando el gasto social en estos sectores, es de importancia sustancial para su integración a los antedichos procesos globales de reducción de la pobreza.

Desde los sujetos

La mayor representación del grupo etario de niños, niñas y adolescentes dentro del grupo de los hogares pobres y la particular vulnerabilidad que connota cada una de las instancias de su crecimiento, lleva a sostener la necesidad de un diseño específico de lineamientos y programas en el marco de una política nacional de abatimiento de la pobreza.

El Instituto Nacional de Estadística (INE) publicó recientemente los datos relativos a la estimación de la pobreza en base a la Encuesta Continua de Hogares, por el método del ingreso correspondiente al segundo semestre de 2022.

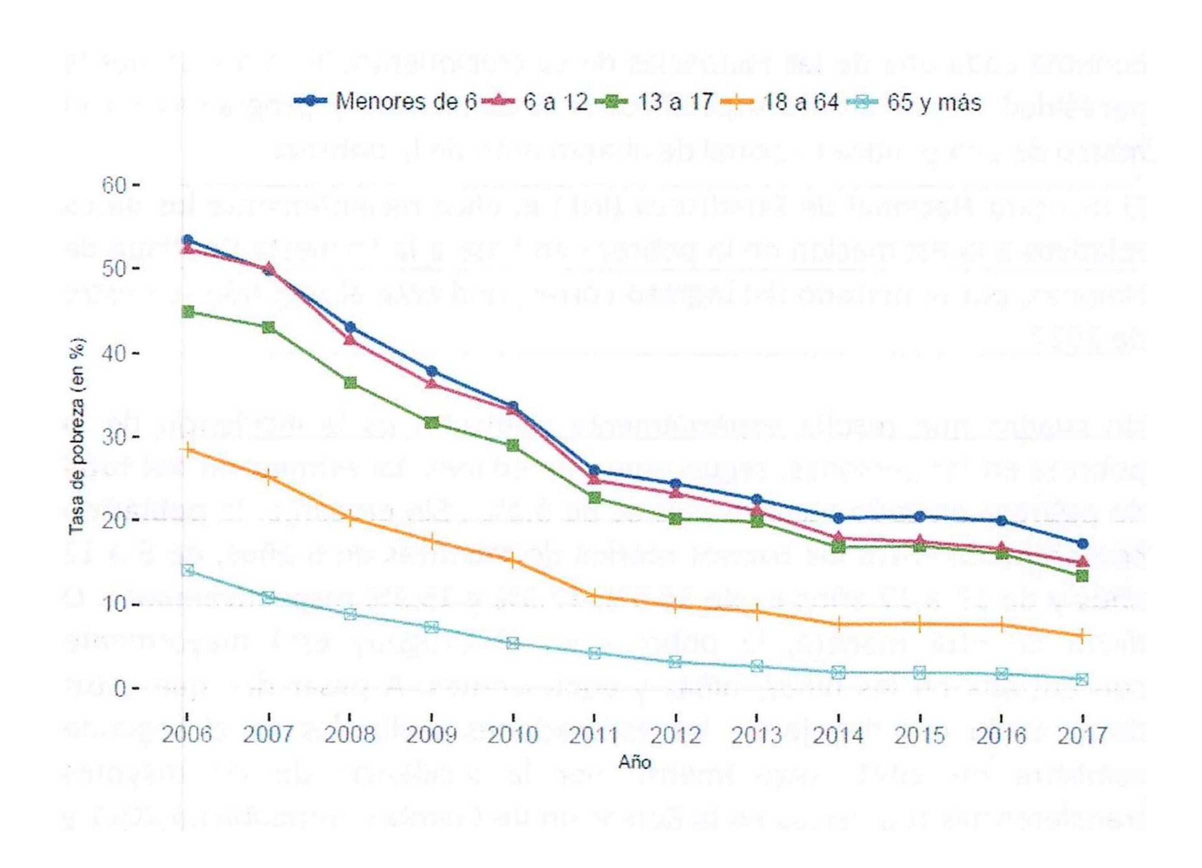
Un cuadro que resulta especialmente relevante es la incidencia de la pobreza en las personas, según grupo de edades. **La estimación del total de pobreza en todo nuestro país es de 9.1%[3]. Sin embargo, la población comprendida entre los tramos etarios de menores de 6 años, de 6 a 12 años y de 13 a 17 años es de 16.5%, 17.3% y 15.3% respectivamente.** O dicho de otra manera, la pobreza en el Uruguay está mayormente concentrada en los niños, niñas y adolescentes. A pesar de que estos datos están por debajo de las estimaciones realizadas en el segundo semestre de 2021, seguramente por la incidencia de las mayores transferencias dispuestas en la Rendición de Cuentas aprobada en 2021 y otras medidas del gobierno, la tendencia continúa invariable.

La contracara es que **la estimación de la pobreza es de 2% en mayores de 65 años.** Aún en los momentos en que la crisis de la pandemia impactó en nuestra sociedad aumentando los niveles de pobreza, **la estimación en este tramo etario no superó el 2.3%.**

De hecho, si analizamos la serie desde 2006 a 2022, **el año con menores niveles de pobreza en nuestro país fue 2017 donde la estimación era de 7.9%. En ese año, la pobreza en los tramos etarios referidos era de 17.4% en menores de 6 años, 15.1% de 6 a 12 años y 13.5% de 13 a 17 años**. Sin embargo, la estimación de esos tramos etarios **para Montevideo, eran de 25.1%, 22.9% y 21.2%** respectivamente, mientras que **para el interior del país** la estimación era de **12.6%, 10.7% y 9.6%** respectivamente.

El cuadro siguiente muestra la evolución de la pobreza por tramos etarios entre 2006 y 2017. Desde 2017 en adelante, en los tramos etarios correspondientes a niños, niñas y adolescentes, la tendencia se muestra sin variaciones significativas.

[3] El total de personas bajo la Línea de Indigencia es de 0.2%.



Desde hace mucho tiempo, nuestro país tiene un imperativo ético que es revertir los niveles de pobreza en la infancia y la adolescencia que constituyen uno de los principales rasgos distintivos de la pobreza en Uruguay. Si además, estos niños y jóvenes son los más rezagados desde el punto de vista educativo, son los que desertan más tempranamente del sistema educativo, y serán los menos capacitados para acceder a un mercado laboral que cada vez requiere mayores niveles de formación y especialización. Por ende, sus niveles de ingresos serán insuficientes para superar la pobreza y el modelo de reproducción social de la pobreza seguirá inalterable.

Pero además, está debidamente demostrado por la ciencia que estudia el desarrollo neuronal de los niños, que entre cero y dos años, cuando padecen déficit nutricional o de bienestar, esos hechos tienen un impacto directo en el desarrollo cognitivo y sensitivo, ingresando al sistema educativo con desventajas que arrastrarán durante todo su proceso formativo.

Los recursos son escasos, y lo cierto es que **nuestro país tiene una cobertura de seguridad social para los mayores de 65 años cuyo positivo impacto se muestra en ese 2% de personas pobres.**

Estos datos corroboran que nuestro país "registra una ratio entre pobreza infantil y pobreza en adultos (en particular, adultos mayores) que lo ubica entre los países con mayores niveles de desigualdad entre grupos de edad en el acceso al bienestar, en perjuicio de las generaciones más jóvenes"[4].

La relación entre la pobreza infantil y adolescente con respecto a la pobreza en los adultos mayores permanece prácticamente inalterable en los últimos años, a pesar de la reforma de la salud, la reorientación de las transferencias de asignaciones familiares o las escuelas de tiempo completo.

Hace algunos años, en octubre de 2017, el actual **Asesor en Planeamiento Estratégico de Naciones Unidas en Uruguay Dr. Gustavo De Armas** nos planteó un desafío que el sistema político uruguayo debe asumir, sin mayores dilaciones: **PONER FIN A LA POBREZA INFANTIL EN URUGUAY.**

Como bien lo expresa De Armas: "avanzar hacia la erradicación de la pobreza monetaria en la infancia (que hoy afecta a unos 160 mil niños y adolescentes) implicaría, prácticamente eliminar la pobreza monetaria en

[4] Comentario extraído de Poner Fin a la Pobreza Infantil, Un objetivo posible para la política pública, Gustavo De Armas, UNICEF Uruguay, octubre de 2017.

toda la población, ya que no es teórica ni operativamente posible enfrentar la pobreza de los niños y adolescentes al margen de sus familias".

En el trabajo citado, De Armas muestra que "solo una décima parte de las personas que sufren pobreza monetaria forma parte de hogares donde no hay menores de 18 años; en otras palabras, **se puede afirmar que en Uruguay casi toda la población en situación de pobreza (90 %) está compuesta por niños y adolescentes (48 %) y por los adultos que viven con ellos (42 %).**

Como se señaló, dado que una estrategia para reducir la pobreza infantil supone lograr que los hogares de esos niños (por tanto, todos sus miembros) superen la condición de pobreza en que se hallan, erradicar o reducir de forma significativa la pobreza infantil implicaría prácticamente eliminar la pobreza monetaria en el conjunto de la población.

Si bien en otros países de América Latina también se pueden constatar marcadas asimetrías entre los adultos y los niños con relación a la incidencia de la pobreza monetaria, los datos más recientes ubican a Uruguay como un país donde la pobreza está concentrada casi exclusivamente en una porción de las familias con niños y adolescentes; por lo tanto, y considerando la baja incidencia —para los parámetros regionales— de la pobreza monetaria a la que ha llegado el país en los últimos años, Uruguay es uno de los pocos países de la región donde la erradicación de la pobreza monetaria resulta una meta factible a mediano plazo y donde este objetivo equivale al de erradicar la pobreza monetaria en los niños. Dicho de forma más simple, directa y enfática: **si Uruguay lograse en los próximos años erradicar la pobreza por ingresos en los niños y sus familias, prácticamente lograría erradicar la pobreza monetaria en toda la población".**

De Armas pone énfasis en diversos avances en cuatro sectores específicos de política social (asistencia social, educación, salud y seguridad social) que se concretaron en las últimas tres décadas. Y comenta: **"Este crecimiento del gasto público social en infancia con relación al PIB (de un promedio de 3.1% en el quinquenio 1990-1994 a 6%,** aproximadamente, en los primeros años de este decenio) **contribuyó a reducir o moderar el sesgo proadulto que ha caracterizado al gasto publico social en Uruguay.**

Si bien los recursos presupuestales que el Estado uruguayo dedica a la infancia (en las áreas de asistencia social, educación, salud, seguridad social y vivienda) han aumentado durante los últimos treinta años, tanto en términos absolutos como con relación al gasto público total y al PIB, **el Estado uruguayo sigue haciendo un esfuerzo macroeconómico inferior al que se observa en los países más desarrollados para asegurar el bienestar de la infancia y promover su desarrollo a través de políticas sociales.** Esos países, cabe acotar, destinan un porcentaje mayor del PIB a las políticas que directa o indirectamente benefician a la infancia, aun cuando tienen pirámides poblacionales más envejecidas que la de Uruguay y, por ende, una mayor presión o demanda de los adultos mayores por los recursos dedicados al área social.

La decisión de priorizar a los niños y los adolescentes al momento de asignar los recursos públicos a las diferentes políticas públicas no obedece solo a consideraciones éticas, normativas o jurídicas (la responsabilidad que asumen los Estados de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de la infancia, entre ellos los "derechos económicos, sociales y culturales", tal como se establece en el artículo 4° de la CDN), **sino también a una evaluación económica, pragmática y de carácter estratégico sobre los retornos económicos y sociales positivos que normalmente devienen de una alta, sostenida y eficiente ejecución de recursos públicos en políticas, prestaciones y servicios de salud, educación y seguridad social para la infancia. En particular, asegurar una dotación adecuada y una ejecución eficiente de recursos para políticas, programas y servicios que operan en los primeros años de vida de los niños -programas de primera infancia, salud, apoyo a las familias y educación inicial- constituye una decisión acertada desde una perspectiva económica, ya que en esa etapa se define, en gran medida, el desarrollo de las capacidades cognitivas de las personas, así como de las habilidades no cognitivas** (Heckman, 2013)[5].

La priorización de los niños y adolescentes (en particular, de la primera infancia) en la asignación de los recursos públicos destinados a políticas sociales y en el rediseño de los regímenes de bienestar constituye, desde hace más de veinte años, uno de los ejes de los debates sobre políticas públicas en los países más avanzados, y cada vez más también en la agenda de políticas de los países de ingresos medios, que

[5] Heckman, James (2013): Giving Kids a Fair Chance (A StrategyThat Works). Cambridge (USA): MIT Press.

comienzan a enfrentarse a desafíos demográficos, sociales y económicos similares a los que debieron afrontar décadas atrás los países más desarrollados.

La decisión de movilizar la mayor dotación posible de recursos públicos para contribuir a desarrollar las capacidades y habilidades busca reducir o atenuar en los primeros años de la infancia las desigualdades de origen que condicionan las trayectorias de las personas a lo largo de su vida. No se trata solo de aportar a la formación de capital humano a través de las políticas, programas y servicios que operan sobre el bienestar y el desarrollo de las personas en los primeros años (un argumento en sí mismo relevante para cualquier economía en los tiempos actuales, en particular para economías pequeñas sin grandes dotaciones de recursos naturales), sino también de acortar las brechas en esos años, a fin de evitar o prevenir mayores disparidades durante la vida adulta".

Los principales argumentos que sustentan la decisión de priorizar a los niños y sus familias en el diseño y en la financiación de las políticas sociales remiten a consideraciones de carácter ético o normativo, económico y sociológico. **En primer término**, **los hogares con niños** (donde uno o dos adultos deben asegurar ciertos niveles básicos de consumo para un número de personas mayor que el promedio de los hogares sin niños) **requieren, en mayor o menor grado, el apoyo de los sistemas de protección social para evitar caer en situaciones de pobreza o de vulnerabilidad social.** De hecho, en la mayoría de los países de alto y muy alto desarrollo humano las tasas de pobreza son moderadamente más altas en los niños que en los adultos mayores (los dos contingentes de población que requieren la protección de los sistemas de seguridad social); solo unos pocos países -entre ellos, algunos de los escandinavos- registran tasas de pobreza menores en los niños que en los adultos. **Este primer argumento que sustenta la decisión de priorizar a la infancia y sus familias** (asegurar el bienestar de los sectores de población que de acuerdo a las transformaciones demográficas, sociales y económicas son más vulnerables a la pobreza o tienen mayor riesgo de sufrir privaciones o carencias materiales) **es de carácter ético**.

El segundo argumento, de corte económico o pragmático, refiere al retorno para las personas —y finalmente para la sociedad— de una adecuada inversión en la formación y el desarrollo de sus capacidades y habilidades en el transcurso de los primeros años de vida. Si la formación de esas capacidades y destrezas se produce durante la infancia (en particular, la primera infancia), destinar recursos públicos a políticas, programas y servicios que operen en esas etapas resultará más eficiente para la sociedad que dedicarlos a acciones que operen en etapas subsiguientes del desarrollo de las personas (intervenciones que intentarán, a lo sumo, corregir los déficits marcados en el origen de las personas).

Por último, priorizar a la infancia -y, entre los niños, a los de sectores más vulnerables- ayuda a reducir las brechas de origen. En sumo, **asegurar el bienestar y el desarrollo de la infancia responde**, en primer término, a un imperativo ético o normativo **(la decisión de proteger a quienes más lo necesitan)**, pero también a consideraciones económicas **(contribuir a trayectorias individuales y colectivas más productivas)** y sociales **(reducir las desigualdades de origen)**".

Los fundamentos expresados por De Armas concluyen en que la atención debe poner foco en el ámbito familiar, y para ello es necesario **"minimizar la inseguridad económica dentro de las familias"**. Y agrega: **"Las dos funciones básicas que debe cumplir un régimen de bienestar potente o robusto** -garantizar a todos los ciudadanos niveles mínimos de bienestar en etapas de vida o en situaciones en las que requieren apoyos que trascienden la capacidad de las familias y la comunidad (el desempleo, la enfermedad, los accidentes laborales, la maternidad, la vejez, etc.) y desarrollar sus capacidades a través, principalmente, de los servicios de educación y la salud— implican que el Estado destine recursos suficientes al área social en los vectores principales de los regímenes de bienestar modernos y en intervenciones de nuevo tipo".

2- UN NUEVO ENFOQUE ESTRATÉGICO: LA CREACIÓN DEL FONDO INFANCIA

El presente proyecto de ley pretende mediante la creación del **Fondo Infancia** orientar en forma más eficiente al menos parte de los recursos públicos que el Estado uruguayo destina a la atención de la niñez y la adolescencia en condiciones de pobreza.

Sin perjuicio de la necesidad imperiosa de incrementar los recursos orientados a este fin, es preciso que los recursos disponibles se ejecuten en forma focalizada, a través de políticas especialmente selectivas, hacia

aquellos niños, niñas y adolescentes que viven en condiciones de pobreza, así como hacia los referentes adultos, especialmente las mujeres a cargo de esos hogares.

En tal tarea, es necesario complementar los esfuerzos y las experiencias realizadas en el ámbito público y privado, compatibilizándolas con las políticas nacionales para mejorar las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes con necesidades básicas insatisfechas.

El proyecto de ley propone la creación del **Fondo Infancia, como una persona jurídica de Derecho Público no estatal**, con el objetivo de utilizar los recursos que le sean asignados para coordinar la ejecución y financiar los planes, acciones, proyectos y programas propuestos por organizaciones públicas y privadas, procurando instalar o fortalecer condiciones adecuadas para la inserción integral de los niños, niñas y adolescentes en situación de pobreza. Tales planes, acciones, proyectos y programas deben desarrollar en forma específica al menos alguna de las siguientes prestaciones: alimentación, salud, educación, cultura y capacitación para el trabajo.

El objetivo del Fondo Infancia es poner fin a la pobreza infantil. Para ello su principal cometido es utilizar los recursos que le son asignados en la presente ley, destinándolos al financiamiento de planes, acciones, proyectos o programas, en convenio con instituciones públicas o privadas, a efectos de instalar o fortalecer condiciones adecuadas para la inserción social integral de los niños, niñas y adolescentes integrantes de hogares en situación de pobreza, que viven junto con sus referentes adultos, especialmente mujeres a cargo de sus hogares, en condiciones de vulnerabilidad.

En consecuencia, la asistencia y el fortalecimiento del entorno familiar, particularmente en el período de gestación, crecimiento y desarrollo infantil son cometidos sustanciales del Fondo.

Los planes, acciones, proyectos o programas que se financien deberán orientarse con una visión integradora a las siguientes prestaciones: alimentación, salud, educación, acceso a la vivienda digna, prevención de la violencia, cultura y capacitación para el trabajo, que también podrán ser atendidas mediante transferencias monetarias, mejoradas en su diseño y en su vinculación con el resto de las políticas públicas.

Se entiende que los niños, niñas y adolescentes viven en condiciones de vulnerabilidad, si son partícipes de alguna de las siguientes categorías:

A) En estrategias de supervivencia.

B) En situación de calle.

C) Víctimas de abuso, maltrato o abandono.

D) Institucionalizados.

E) Con problemas de adicciones.

F) Integrantes de núcleos familiares con ingresos por debajo de la línea de pobreza.

El proyecto reafirma la competencia del Poder Ejecutivo en la fijación de la política nacional para mejorar las condiciones de vida de los niños, niñas y adolescentes integrantes de hogares en situación de pobreza. El proyecto prevé que el **Fondo Infancia** se vinculará y coordinará con el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Desarrollo Social, a quien le compete la elaboración del Programa Anual de Acción para el abatimiento de la pobreza infantil, que incluirá metas cuantificables y plazos para su cumplimiento.

Los órganos del Fondo Infancia son el Consejo Administrador, la Dirección Ejecutiva y el Consejo Asesor Nacional.

Se prevé que el Fondo sea administrado por un Consejo Administrador donde este representado el Poder Ejecutivo a través del Ministro de Desarrollo Social que lo presidirá y del Ministro de Vivienda y Ordenamiento Territorial, así como el Director de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y representantes de las principales instituciones públicas que participan de la ejecución de políticas orientadas a la población objetivo. En tal sentido, se entiende de fundamental importancia que los Presidentes del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, del Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública,

del Directorio de la Administración de los Servicios de Salud del Estado y el Presidente del Directorio del Banco de Previsión Social formen parte del Consejo Administrador.

Los miembros del Consejo Administrador tendrán carácter honorario, sin perjuicio de las remuneraciones que les corresponda por ejercicio del cargo respectivo en su organismo de origen.

La Dirección Ejecutiva será desempeñada por un Director Ejecutivo que será designado por el Consejo Administrador. Deberá ser persona de reconocida trayectoria, solvencia e idoneidad técnica en la temática establecida en el artículo 2° de la presente ley.

El Consejo Asesor Nacional tendrá carácter honorario y será un órgano de apoyo y consulta del Consejo Administrador. Las entidades que estarán representadas por el mismo serán determinadas por el Consejo Administrador a propuesta del Director Ejecutivo. Sus miembros serán designados por el Consejo Administrador previa propuesta de las entidades que lo componen.

El Fondo Infancia tendrá los siguientes cometidos:

A) Elaborar la planificación anual para el período de gestión correspondiente a efectos de instrumentar el Programa Anual de Acción para el abatimiento de la pobreza infantil.

B) Difundir públicamente las áreas de acción y las poblaciones a las cuales se les dará prioridad en el período.

C) Determinar los planes, acciones, proyectos o programas a financiar con los recursos del Fondo. Los mismos deberán contener los criterios y las variables aplicables para la selección de las propuestas y los requisitos exigibles a las instituciones públicas o privadas que participen en los convenios, así como metas cuantificables y plazos para su cumplimiento.

D) Seleccionar los planes, acciones, proyectos o programas que integrarán la planificación del Programa Anual de Acción para el abatimiento de la pobreza infantil a ser financiado por el Fondo.

E) Controlar y evaluar la gestión de las instituciones con las cuales se acuerdan los convenios para la ejecución de los planes, acciones, proyectos o programas financiados por el Fondo.

F) Interactuar con el Poder Ejecutivo y los Gobiernos Departamentales en la formulación de las políticas sociales para la atención de niños, niñas y adolescentes integrantes de hogares en situación de pobreza.

G) Promover la innovación, el aprendizaje y la mejora de la eficiencia en las políticas orientadas al abatimiento de la pobreza infantil.

El Consejo Administrador, en su carácter de órgano administrador del Fondo Infancia tendrá las siguientes atribuciones:

A) Dictar el Reglamento General del organismo.

B) Aprobar el estatuto de sus empleados dentro de los seis meses de su instalación. El mismo se regirá, en lo no previsto, por las reglas del Derecho Privado.

C) Designar, trasladar y destituir personal en base a las propuestas elevadas por la Dirección Ejecutiva.

D) Determinar las prioridades en el cumplimiento de los objetivos a nivel nacional, regional y departamental, así como aquéllas referentes a cooperación técnica externa, las que deberán estar enmarcadas dentro de la política en la materia fijada por el Poder Ejecutivo.

E) Aprobar el presupuesto general y el presupuesto de funcionamiento del Fondo Infancia, debiendo elevarlo al Poder Ejecutivo para su conocimiento, conjuntamente con el plan de actividades.

F) Aprobar los planes, acciones, programas o proyectos que se implementaran en cumplimiento de lo previsto en el artículo 10 de la presente ley.

G) Aprobar la memoria y los estados contables.

H) Adquirir, gravar y enajenar toda clase de bienes.

I) Delegar sus atribuciones por mayoría absoluta de sus miembros y mediante resolución fundada.

J) En general, realizar todos los actos civiles y comerciales, dictar los actos de administración interna y efectuar las operaciones materiales inherentes a sus poderes generales de administración con arreglo a los cometidos y a la especialización de la institución.

El Director Ejecutivo tendrá las siguientes atribuciones:

A) Informar y someter a consideración del Consejo Administrador los planes, proyectos y programas que serán objeto de convenios con las instituciones públicas o privadas, en las condiciones establecidas en el artículo 10 de la presente ley.

B) Implementar la planificación anual en función de los planes, proyectos o programas referidos en el literal A) del presente artículo, y que hayan sido aprobados por el Consejo Administrador.

C) Elaborar y someter a consideración del Consejo Administrador el presupuesto general y el presupuesto de funcionamiento del Fondo.

D) Ordenar el seguimiento y la evaluación del Programa Anual de Acción para el abatimiento de la pobreza infantil e informar periódicamente el grado de avance en el cumplimiento de los objetivos propuestos en los distintos proyectos, planes, acciones o programas en ejecución que integran el mismo. A tales efectos, deberán instrumentarse sistemas de información y monitoreo permanentes, las cuales podrán requerir la participación de entidades independientes.

E) Ejecutar las resoluciones aprobadas por el Consejo Administrador.

F) Administrar los recursos de la institución e informar trimestralmente al Consejo Administrador del estado de avance de la ejecución presupuestal.

G) Proponer al Consejo Administrador planes para el desarrollo de los recursos humanos.

H) Realizar todas las tareas inherentes a la administración de personal y a la organización interna de la institución.

I) Promover el establecimiento de relaciones de coordinación con entidades nacionales vinculadas al objetivo del Fondo Infancia.

J) Promover el fortalecimiento de la cooperación técnica y económica internacional con especial énfasis en la coordinación con institutos afines.

K) Toda otra función que el Consejo Administrador le encomiende o delegue.

Constituirán recursos del Fondo Infancia los siguientes:

A) Los recursos que se le asignen en el Presupuesto Nacional o Rendiciones de Cuentas.

B) Las herencias, legados y donaciones que acepte la institución.

C) Los valores o bienes que se le asignen a la institución a cualquier título.

D) Los recursos provenientes de préstamos de organismos internacionales que el Estado le asigne.

El contralor administrativo del Fondo Infancia será ejercido por el Poder Ejecutivo por intermedio del Ministerio de Economía y Finanzas. Dicho contralor se ejercerá tanto por razones de juridicidad como de oportunidad y conveniencia. A tal efecto, el Poder Ejecutivo podrá formularle las observaciones que crea pertinente así como proponer la suspensión de los actos observados, y los correctivos o remociones que considere del caso. Sin perjuicio del contralor que realice el Ministerio de Economía y Finanzas, la Auditoría Interna de la Nación tendrá las más amplias facultades de fiscalización de la gestión financiera de la institución.

Contra las resoluciones del Consejo Administrador procederá el recurso de revocación, que deberá interponerse dentro de los diez días hábiles contados a partir del siguiente a la notificación del acto al interesado.

Una vez interpuesto el recurso el Consejo Administrador dispondrá de treinta días hábiles para instruir y resolver el asunto. Se configurará denegatoria ficta por la sola circunstancia de no dictarse resolución dentro de dicho plazo.

Denegado el recurso de revocación el recurrente podrá interponer, únicamente por razones de juridicidad, demanda de anulación del acto impugnado ante el Tribunal de Apelaciones en lo Civil de Turno a la fecha en que dicho acto fue dictado.

La interposición de esta demanda deberá hacerse dentro del término de veinte días de notificada la denegatoria expresa o, en su defecto, del momento en que se configure la denegatoria ficta.

La demanda de anulación solo podrá ser interpuesta por el titular de un derecho subjetivo de un interés directo, personal y legítimo, violado o lesionado por el acto impugnado.

La sentencia del Tribunal no admitirá recurso alguno.

Cuando la resolución emanare del Director Ejecutivo, conjunta o subsidiariamente con el recurso de revocación, podrá interponerse el recurso jerárquico ante el Consejo Administrador.

Este recurso de revocación deberá interponerse y resolverse en los plazos previstos en el artículo 17 de la presente ley, el que también regirá en lo pertinente para la resolución del recurso jerárquico y para el posterior contralor jurisdiccional.

Por último, en el capítulo VI están contenidas las disposiciones generales que refieren a diversos aspectos tales como:

- Exonera al Fondo de todo tipo de tributos nacionales, excepto las contribuciones a la seguridad social.

- Determina que los bienes del Fondo Infancia sean inembargables y que sus créditos gocen del privilegio establecido en el numeral 6° del artículo 1372 del Código de Comercio.

- Establece las condiciones de designación del personal.

- Obliga a los jerarcas y empleados a guardar especial y estricta reserva sobre todo dato y hecho que hayan conocido en razón de su tarea hasta que el Consejo Administrador resuelva levantar esa reserva.

- Inhibe a los miembros del Consejo Administrador de participar en la aprobación del financiamiento por parte del Fondo Infancia de cualquier plan, acción, proyecto y programa presentado por instituciones privadas con las que mantengan relación.

- Define el alcance de las condiciones de vulnerabilidad,

Asimismo, en el artículo 24 se establece que el presupuesto anual de funcionamiento administrativo del Fondo Infancia destinado al pago de retribuciones personales, gastos e inversiones no podrá superar en ningún caso el menor de los siguientes topes: 4.000.000 UI (cuatro millones de unidades indexadas) o el 5% (cinco por ciento) de los recursos que le sean asignados.

Montevideo, 17 de julio de 2023

IVÁN POSADA
Representante por Montevideo
JUAN MARTÍN RODRÍGUEZ
Representante por Montevideo
ÁLVARO RODRÍGUEZ HUNTER
Representante por Florida
GONZALO MUJICA
Representante por Montevideo
GUSTAVO ZUBÍA
Representante por Montevideo
ÁLVARO PERRONE CABRERA
Representante por Canelones

NARCIO LÓPEZ
REPRESENTANTE POR TACUAREMBÓ
ÁLVARO VIVIANO
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO

4.- Exposiciones escritas

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Está abierto el acto.

(Es la hora 10 y15)

——Dese cuenta de las exposiciones escritas.

(Se lee:)

"EXPOSICIONES ESCRITAS

SOLICITADAS

Autor: Lourdes Azucena Ontaneda Parodi.
CONTRIBUYENTES DEL IASS C/9/2020
Destino: Ministerio de Economía y Finanzas y a la Comisión de Presupuesto Integrada con Hacienda de esta Cámara
- *SE VOTARÁ OPORTUNAMENTE*

Autor: Lourdes Azucena Ontaneda Parodi.
REITERADOS Y GRAVES ACCIDENTES SOBRE RUTA INTERBALNEARIA ENTRE EL PUENTE DE ARROYO LAS TARARIRAS Y EL KM. 96.500 DEPARTAMENTO DE MALDONADO C/9/2020
Destino: Ministerio de Transporte y Obras Públicas y por su intermedio a la Dirección Nacional de Vialidad
- *SE VOTARÁ OPORTUNAMENTE*".

——Habiendo número, está abierta la sesión.

Se va a votar el trámite de las exposiciones escritas de que se dio cuenta.

(Se vota)

——Cuarenta y nueve en cincuenta: AFIRMATIVA.

(Texto de las exposiciones escritas:)

1) Exposición de la señora representante Lourdes Ontaneda al Ministerio de Economía y Finanzas y a la Comisión de Presupuestos integrada con Hacienda de esta Cámara, sobre contribuyentes del IASS

"Montevideo, 13 de julio de 2023. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Sebastián Andújar. Al amparo de lo dispuesto por el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Economía y Finanzas y a la Comisión de Presupuestos integrada con la de Hacienda de esta Cámara. Nos mueve esta solicitud la reiteración de los contribuyentes del Impuesto de Asistencia a la Seguridad Social (IASS), que nos plantean una situación de injusticia tributaria. En el marco de esta rendición de cuentas es que se estudie esta problemática, de un número importante de jubilados. Los contribuyentes del IASS aunque sus cónyuges no tengan ningún ingreso, no tienen la opción de declarar por núcleo familiar como si lo pueden hacer los activos que tributan el Impuesto a la Renta de las Personas Físicas, porque la ley que aprobó el mismo no lo prevé. Por qué decimos que la tributación es injusta. Porque cuando se tienen más gastos por las personas a cargo, más atención médica, no tienen la oportunidad de aumentar sus ingresos como lo puede hacer un trabajador activo. Hecho este que no se les permite a los tributarios del IASS, de único ingreso hacer la distribución per cápita, como sería en el caso de permitirse declarar por núcleo familiar a dichos contribuyentes, aunque no se les devolviera créditos, sería más justo y equitativo. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. LOURDES ONTANEDA, Representante por Maldonado".

2) Exposición de la señora representante Lourdes Ontaneda al Ministerio de Transporte y Obras Públicas, y por su intermedio a la Dirección Nacional de Vialidad, sobre reiterados y graves accidentes sobre Ruta Interbalnearia, entre el puente de arroyo Las Tarariras y el km. 96.500 del departamento de Maldonado

"Montevideo, 13 de julio de 2023. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Sebastián Andújar. Al amparo de lo dispuesto por el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que

se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Transporte y Obras Públicas y, por su intermedio, a la Dirección Nacional de Vialidad. Los reiterados y graves accidentes carreteros que se producen en el tramo sobre la Ruta Interbalnearia General Liber Seregni, comprendido entre el puente del arroyo Las Tarariras y el kilómetro 96.500, inmediaciones al Intercambiador a Pan de Azúcar (sin que medien condiciones meteorológicas adversas, horarios de circulación y días de semana), ameritan nuestra solicitud de un estudio técnico profundo, de dicho tramo de la vía de circulación. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. LOURDES ONTANEDA, Representante por Maldonado".

5.- Licencias.
Integración de la Cámara

——Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la siguiente resolución:

Licencia por motivos personales:

De la señora representante Valentina Dos Santos, por los días 19 y 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Elita Volpi.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Emiliano Soravilla Pinato y señor William Néstor Cresseri Galván.

Montevideo, 19 de julio de 2023

CARLOS REUTOR, ZULIMAR FERREIRA, LUIS EMILIO DE LEÓN".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y cuatro en cincuenta y cinco: AFIRMATIVA.

Queda convocada la suplente correspondiente quien se incorporará a la Cámara en la fecha indicada.

6.- Proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, su gestión administrativa previa al remate, situaciones vinculadas al proceso concursal y situación actual del sanatorio ex Casa de Galicia. (Llamado a sala a la señora Ministra de Salud Pública acompañada por el Directorio de ASSE a los efectos de brindar informes)

Se entra al orden del día con la consideración del asunto motivo de la convocatoria: "Proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, su gestión administrativa previa al remate, situaciones vinculadas al proceso concursal y situación actual del sanatorio ex Casa de Galicia. (Llamado a Sala a la señora Ministra de Salud Pública acompañada por el Directorio de ASSE a los efectos de brindar informes)".

(ANTECEDENTES:)

Rep. Nº 886

(Ver Anexo de Diario de Sesiones)

——Invitamos a pasar a sala a la señora ministra de Salud Pública, doctora Karina Rando, y al señor subsecretario de dicha Cartera, licenciado José Luis Satdjian.

(Ingresan a sala la señora ministra de Salud Pública, doctora Karina Rando, y el señor subsecretario, licenciado José Luis Satdjian)

——Buenos días, señora ministra y señor subsecretario.

La señora ministra tiene la palabra para indicarnos quiénes los acompañarán en sala.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Buenos días, señor presidente; buenos días, señores legisladores. Agradezco esta oportunidad.

Solicito el ingreso a sala del equipo que va a trabajar con nosotros: por el Ministerio de Salud Pública, el doctor Martín Thomasset; la contadora Alicia Rossi; el contador Alberto Yagoda; el contador Fernando Blanco, y por parte de ASSE, el doctor Leonardo Cipriani; el doctor Marcelo Sosa; el contador Juan Behrend; el doctor Eduardo Henderson; el doctor Gonzalo Medina; el doctor José Antonio Rodríguez, y la doctora Viviana Santos.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Se va a votar lo solicitado por la señora ministra.

(Se vota)

——Setenta y tres en setenta y tres: AFIRMATIVA.- Unanimidad.

Pueden ingresar a sala las personas mencionadas.

(Ingresan a sala las autoridades del Ministerio de Salud Pública y de ASSE)

——Damos los buenos días a la delegación.

Tiene la palabra la miembro interpelante, señora diputada Cecilia Cairo.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- Señor presidente: damos la bienvenida a la gran delegación que ha venido hoy a acompañarnos; esto me da esperanzas de que podremos obtener respuestas a las inquietudes que plantearemos.

Voy a comenzar con mi exposición, si usted me lo permite, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Adelante, diputada.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- El Sistema Nacional Integrado de Salud es de suprema importancia para nosotros, y defenderlo es una responsabilidad de primer orden en la que yo hoy represento a mi fuerza política.

Como todos bien saben, parte de la fortaleza del Sistema Nacional Integrado de Salud se sustenta en una tradición batllista, nacional y comunitaria, de asociación mutual para resolver los problemas de salud de todos. Por esta razón, los uruguayos asociamos claramente que cuando alguien demanda atención en salud, sencillamente, asiste a los servicios; decimos que va a la mutualista.

Las instituciones de asistencia médica colectiva son organizaciones complejas, sin fines de lucro. Necesitan emplear muchas personas, profesionales médicos y no médicos, y no profesionales. Son organizaciones que utilizan muchos recursos económicos que surgen del aporte de los ciudadanos, antes, de los aportes de las comunidades, y luego de la aprobación del Sistema Nacional Integrado de Salud, con las reglas del Seguro Nacional de Salud. A todos los trabajadores activos les exigimos una contribución económica en función de sus ingresos, y las instituciones de salud, públicas y privadas, brindan la asistencia en base a los compromisos de gestión y otras normas sin excluir a nadie. Es por estas razones que nuestro sistema de salud forma parte de uno de los pilares de nuestra seguridad social.

En esta interpelación, si bien serán la ministra y el presidente de ASSE quienes responderán las preguntas, también debería estar el exministro de Salud Pública, el doctor Salinas, dando respuesta a lo que consideramos, lisa y llanamente, uno de los peores procesos de desarme institucional ante una crisis financiera del sistema en general y, en especial, de una de sus instituciones de larga trayectoria, como era Casa de Galicia, heredera de toda una comunidad gallega, hoy muy presente en nuestro país, a la que le debemos enorme respeto, con independencia de las buenas o malas administraciones que haya tenido en los últimos treinta años.

Los gallegos, cuando llegaron en los barcos a nuestro Uruguay batllista, se organizaban, tenían sus negocios, actividades productivas, siendo parte de la comunidad que integramos; se asentaron y edificaron estas enormes estructuras en base a organización y trabajo, ¡mucho trabajo! Por tanto, todo lo que aquí diré es en base al más absoluto respeto a la comunidad gallega y en defensa de ella.

El proceso de desarme institucional de Casa de Galicia, me animaría a decir, que pudo ser evitado si la autoridad sanitaria, si el Gobierno hubiera actuado fiel, comprometido, apegado de principio a fin a su papel regulador, garante y directriz de la política pública de salud.

Mi fuerza política implementó uno de los cambios estructurales más relevantes de nuestra matriz de protección social, hoy vigente, cambios que en ese momento eran urgentes, integrando estas tradiciones a las soluciones, respetándolas, inyectando recursos concretos y organizando un sistema integrado con nuevas reglas, claras para todos.

De acuerdo con el último dato vigente de los Informes de Cuentas Nacionales de Salud publicados por la Cartera, para 2019, el gasto en salud representaba el 10,5 % del PBI, y en el Portal de Transparencia de OPP, representa el 11,5 % del PBI para el 2022. Hoy, la cápita de salud -garantía de los préstamos sobre los que hoy vamos a conversar bastante- es el principal ingreso de las instituciones de asistencia médica colectiva, representando más del 80 % de sus ingresos totales. El gasto total de las instituciones de asistencia médica colectiva alcanza en 2019 casi el doble del gasto de 2005. Este incremento se debe, principalmente, al aumento de la cobertura a través del Fonasa, junto con la disminución de cobertura a través de cuotas de prepago voluntario.

Desde 2016, alrededor del 80 % del financiamiento de las Instituciones de asistencia médica colectiva corresponde a Fonasa; el 11 % a prepago, y el 8 % a tasas moderadoras y copagos. El resto de los esquemas tiene una participación marginal. Lamentablemente, sigue sin publicarse el último informe con datos del 2020 en adelante, pero estimamos que esta proporción sigue creciendo.

Este dinero, el de la cápita de salud, es para administrar servicios y salud, y para que las instituciones puedan prestar servicios a sus socios cuando lo necesiten, con la mejor calidad asistencial posible. Por lo tanto, el Ministerio de Salud Pública y toda su estructura deben asegurar este mandato y controlar su cumplimiento.

La vigilancia en salud y las metas asistenciales son herramientas de incentivo y control, de modo de asegurar y siempre mejorar la calidad asistencial como objetivo de primer orden.

El pago del Fonasa es recaudado y administrado por nuestro Banco de Previsión Social (BPS), que junto al Ministerio de Economía y Finanzas integra plenamente el organismo de conducción ¡política! con representación social, la Junasa. Entonces, cuando están en juego la salud de la gente y el dinero de todos, lo que se hace con él nos compete en forma directa; ello nos preocupa y nos debe interpelar a la hora de tomar decisiones en un sentido o en otro ante problemas como los que atravesó Casa de Galicia y ante los que eventualmente pudieran atravesar otras instituciones en el futuro, cuestión que ahora no viene al caso comentar en forma específica.

Nos parece de suma relevancia resaltar algunos antecedentes, presidente, sobre la situación de Casa de Galicia, previos a la llegada de la actual coalición al Gobierno. Todos ellos muestran, claramente, la preocupación por solucionar los problemas financieros y encontrar rutas de salida a otras crisis que vivió y administró la institución, con planes de gestión institucional y organismos de control tripartitos. Creemos profundamente en la participación social, en las instituciones y en que su ejercicio mejora la salud de las instituciones de asistencia médica colectiva. Por esta razón es que existen organismos colectivos con representación de usuarios y trabajadores; las partes están representadas para participar activamente de las decisiones estructurales, pero también para ayudar a encontrar soluciones comunes a todos en las crisis. Utilizar estos mecanismos de conducción es una responsabilidad para nosotros, pero también es un mandato legal; no importa lo que opine circunstancialmente el que asuma la conducción del Ejecutivo, pues una estructura legal sostiene los mandatos. Si se quieren cambiar estas normas, es aquí, en el Parlamento, no en la gestión. Ahí, lo único que se puede hacer, es cumplirlas, señor presidente.

Luego de un proceso que duró varios años y que incluyó la evaluación de varias opciones de alianzas estratégicas con otras instituciones de asistencia médica colectiva, junto con un profundo análisis de la información presentada por la institución y un constante intercambio de información con el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud Pública para despejar dudas, se terminó aprobando lo que se conoce como el Plan de Viabilidad de Casa de Galicia.

En mayo de 2015, Casa de Galicia solicita un nuevo acceso al Fondo de Garantía de las instituciones de asistencia médica colectiva y se le otorga el préstamo puente por parte del Banco República, el 28 de mayo de 2015, por 134.000.000 unidades indexadas, y un préstamo puente por $ 170.000.000. En diciembre de 2015, solicita un incremento a 150.000.000 unidades indexadas para este mismo fondo que había comenzado en un valor menor -como les dije-, de 134.000.000 unidades indexadas. En mayo de 2017, se formaliza otra solicitud de acceso al Fondo de Garantía para las instituciones de asistencia médica colectiva. Luego del análisis correspondiente de la información presentada, se otorgó a Casa de Galicia una garantía por 240.000.000 unidades indexadas, y $ 372.000.000, que fue aprobada el 2 de julio de 2019.

En diciembre de 2019, Casa de Galicia emitió títulos de deuda con el respaldo de la garantía otorgada, que tenía tres objetivos principales: cancelar pasivos financieros y comerciales; invertir en sistemas y tecnologías de la información, y recomponer la caja y el capital de trabajo.

El fideicomiso nuevo contenía una serie de condicionamientos -repito: condicionamientos-; el de mayor relevancia fue el que aseguraba el cobro del salario por parte de los trabajadores médicos y no médicos por la retención de las cápitas con este fin, y tan importante fue que la institución llegó al desenlace del remate estando al día en el pago de salarios, tanto de trabajadores médicos como no médicos, práctica que deberíamos incorporar como experiencia positiva que fortalezca las relaciones laborales, que en el ámbito de la salud son imprescindibles.

Otra condición de relevancia, presidente, fue la constitución de una comisión de seguimiento que debía controlar el apego a los destinos que este préstamo debía cumplir. El nuevo apoyo crediticio debía asegurarse mediante el monitoreo de los compromisos establecidos en el contrato respectivo, pero ¿qué fue lo que pasó en verdad? La comisión de seguimiento trabajó de forma activa, con reuniones periódicas, desde agosto de 2019 hasta marzo del 2020. En el transcurso de dicho período, cuando fue necesario, se realizaron observaciones al plan de viabilidad; por ejemplo, en las compras de más de US$ 50.000 no previstas en el plan, la compra de un porcentaje de emergencia móvil por US$ 150.000 o cuando se compró un inmueble en la calle 8 de Octubre, por US$ 800.000. Prueba del buen funcionamiento de la comisión fue que se elevaron los incumplimientos a la Junasa y a la Dirección General del Ministerio de Salud Pública para que, de ser necesario, se aplicaran las sanciones establecidas, suspensión del certificado del Sinadi (Sistema Nacional Integrado de Salud), para ser más clara.

La Comisión se reunió en marzo de 2020 y lo hizo por última vez en junio del mismo año, ocasión en la que se solicitan informes a Casa de Galicia. La respuesta tácita fue el abandono de la actual administración del seguimiento del Plan de Viabilidad de Casa de Galicia. Y preguntamos, presidente: ¿qué razones surgieron o qué acontecimientos específicos determinaron que el Ministerio no se ocupara del seguimiento y del funcionamiento metódico y sistemático de la comisión respectiva? Sabiendo de las observaciones previas, en conocimiento de las dificultades que tenía la institución, ¿por qué no se accionó ningún control para el seguimiento del convenio firmado por el cual todos los uruguayos aportamos al financiamiento de la institución? ¿Qué ocurrió en el período comprendido entre marzo de 2020 y la designación de los veedores? ¿Qué controles llevaron a cabo el Ministerio de Salud Pública y el MEF sobre la aplicación de los fondos otorgados a partir de marzo de 2020 hasta la designación de estos? ¿Cuáles fueron las sugerencias o directivas emitidas por el Ministerio de Salud Pública en dicho período? ¿En qué documentos constan? ¿A quiénes se notificó por su aplicación? ¿Desde cuándo las autoridades del Ministerio de Salud Pública y del Ministerio de Economía y Finanzas tenían conocimiento de que Casa de Galicia no cumplía con los planes que formaban parte del último fideicomiso otorgado? Se desoyeron las señales de alerta, presidente; no se quisieron ver las luces rojas.

En otro orden de cosas, también es importante a la hora de analizar este proceso y sus consecuencias mirar la evolución de socios de la institución a partir de marzo de 2020. Así, apreciamos que había: 44.711, a marzo de 2020; 43.829, a diciembre de 2020, y 42.896, a diciembre de 2021. Ya de por sí, si miramos únicamente la cantidad de socios, uno de los más elementales indicadores, vemos un alerta al que prestar atención. La evolución de la cantidad de socios, indicador que se debería monitorear permanentemente, ¿no llamó la atención del

Ministerio? ¿No era un indicador crítico al momento de tomar en cuenta la situación de la institución para accionar en forma temprana y oportuna?

Con el cambio de gobierno comenzaron los cambios a todo nivel en el sector; esto es esperable. Varios de los ahora jerarcas provienen de dirigir instituciones privadas. Sin duda, trayectorias de esas características imprimen una visión y una misión al Sistema Nacional Integrado de Salud con sus peculiaridades en términos de rentabilidad, así como una orientación que apunta en mayor medida a prácticas comerciales y, por tanto, tensionantes para el sistema y su salud en general. Tanto es así que el sector flexibilizó reglas de movilidad de usuarios y presentó ante este Parlamento varios proyectos tendientes a aumentar los controles -que fueron desechados- de endeudamiento y de servicios con acceso vip.

En oportunidad del tratamiento de la ley de presupuesto, preocupados por el excesivo endeudamiento, trajeron una norma al Parlamento para controlar las cesiones de crédito. Consultamos a qué instituciones refería, ya que llamó la atención, pero no se informó que ninguna institución -¡ninguna!- estuviera comprometida en este sentido.

No caben dudas de que la falta de seguimiento del Plan de Viabilidad de Casa de Galicia era de absoluto conocimiento y responsabilidad de las autoridades. Según informe técnico, de julio de 2021, preparado por el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Economía y Finanzas, se decía: "Toda esta situación fue informada a las actuales autoridades del MSP y del MEF en tiempo y forma"; esto lo decían Zumar y Jorcin, funcionarias de ambas instituciones.

Mientras que -intencionalmente o por omisión; no sabemos- fue abandonado el seguimiento del Plan de Viabilidad de Casa de Galicia por esta administración en diciembre de 2020, la Junasa recomienda al MSP la designación de veedores en las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva que habían accedido al Fondo de Garantía, para asegurar el cumplimiento de los compromisos e informar al MSP sobre los posibles desvíos.

Recién en marzo de 2021, se nombraron veedores, que para el caso de Casa de Galicia fueron el doctor Luis Fraschini y el contador Oscar Pereyra, confirmando que durante más de un año hubo una omisión absoluta de los deberes de seguimiento y supervisión de la actual administración MEF y Ministerio de Salud Pública. Hubo un abandono de la institución en momentos críticos.

Los informes de los veedores fueron reservados para el ministro de Salud Pública y el presidente de la Junasa, lo que supone una falta de transparencia para los demás actores participantes del proceso de seguimiento de Casa de Galicia. Ni siquiera la Junta Directiva de Casa de Galicia tuvo acceso a los informes. El informe al director de la Junasa, doctor González Machado -que ya no está más en el equipo-, realizado por los veedores con fecha de julio de 2021, en la página 16 de su resumen ejecutivo establece: "En suma: el proyecto es sustentable y debería, si se cumplen las iniciativas planteadas, alcanzar los resultados esperados, con mejora en la calidad de los servicios médicos y estabilidad económico-financiera"

Adicionalmente, advertían que, dada la situación crítica, no debería existir un período prolongado entre la aprobación y el comienzo de la ejecución para no incrementar las necesidades financieras y hacer los fondos insuficientes.

Nuevamente, detectamos un accionar omiso y opaco del Ministerio en lo que refiere a dar respuestas a una situación crítica, así como a transparentar la información necesaria al resto de los actores de la sociedad.

Vamos a la cronología de los hechos.

El 24 de junio de 2021, Casa de Galicia solicita nuevamente al Ministerio de Economía y Finanzas acceder al fondo de garantía para la reestructuración de pasivos, por un monto de US$ 12.000.000.

El 30 de julio de 2021, el Área Economía de la Salud del Ministerio de Salud Pública y la Asesoría Macroeconómica y Financiera del Ministerio de Economía y Finanzas analizan la pertinencia de lo solicitado, informando que al 31 de mayo de 2021 tenía un saldo de deuda del 77,6 % del total garantizado.

En dicho informe, se expresa que el plan de reestructura anterior no fue cumplido en gran parte y que se obtuvieron resultados económicos y financieros muy diferentes a los proyectados y esperados.

El 15 de octubre de 2021, Casa de Galicia se presenta a la Justicia solicitando la declaración voluntaria de concurso por no poder cumplir con las obligaciones financieras correspondientes. El 19 de octubre de 2021, el Ministerio de Salud Pública emite una resolución por lo cual intima a Casa de Galicia a: "Que dentro de un plazo de cinco días corridos acredite haber subsanado la situación de desequilibrio económico financiero, bajo apercibimiento de su intervención o liquidación".

El 20 de octubre del 2021, comparece ante el Ministerio de Salud Pública el presidente de Casa de Galicia, señor Alberto Iglesias, reconociendo la grave situación financiera, pero reafirmando que ya disponía el MSP de un proyecto asociado al fondo de garantía en vigencia y que la utilización de los márgenes de las cápitas Fonasa disponibles como cesiones podría revertir la situación.

El 26 de octubre de 2021, sobre informe de los servicios jurídicos del MSP, no se hace lugar a la solicitud y se dispone la intervención de la institución con desplazamiento de autoridades.

Señor presidente, la cronología que hemos repasado es por demás llamativa y provoca varias interrogantes que aspiramos que la ministra responda. Por ejemplo, en ninguna de las dos resoluciones, ni en la del 19 de octubre ni en la del 26 de octubre, se menciona a la comisión de seguimiento constituida para justamente monitorear el desempeño de la institución. En los resultandos II y III, se menciona la posibilidad de intervenir la institución con desplazamiento de las autoridades "como una alternativa necesaria para aplicar un plan de estabilización".

Ministra: esas definiciones, entre ellas, que se caracterizaba la situación de deterioro económico, de acumulación de resultados deficitarios en sus balances, de planes de reestructura cumplidos en muy escaso grado, de resultados deficitarios, de pérdida continua de afiliados, dan como resultado no la intervención inmediata para empezar a corregir, sino el plazo de cinco días para acreditar haber subsanado la situación de desequilibrio económico financiero. Solamente un milagro podía solucionar los problemas en cinco días. ¿Por qué ante un diagnóstico tan crítico, ante afirmaciones tan contundentes, se otorgaron estos cinco días?

Ministra: hasta una vista, cuando se confiere por formalidad, es de diez días. ¿Qué milagro consideraba que podía ocurrir para revertir la situación que acabamos de mencionar? ¿Por qué se esperó tanto para proceder a la intervención? ¿No tenía acaso el Ministerio la información y los elementos necesarios para tomar dicha decisión bastante antes? ¿No hubiese cambiado el desenlace si el Ministerio hubiese actuado a tiempo? ¿Por qué esa demora? ¿Estaba echada la suerte de Casa de Galicia hacia su liquidación?

Al inicio, no le preguntamos a la ministra, pero ahora sí quisiera preguntarle: ¿cuál es su interpretación del rol del Ministerio y de su responsabilidad de contralor de las instituciones del sistema? Porque si fuera adoptar todas las medidas que tenga a su alcance para que las instituciones de asistencia médica colectiva cumplan sus obligaciones de forma que los habitantes gocen de su derecho a la salud, todo lo sucedido con Casa de Galicia, según se desprende de estas resoluciones, fue absolutamente a la inversa.

Ministra: ¿se convocó a la directiva de la asociación civil Casa de Galicia para informarle de las decisiones que se adoptarían? ¿Se convocó a la directiva de la asociación civil para transmitirle, en el marco de la comisión de seguimiento o de la Junasa, las medidas que, a juicio del Ministerio, deberían adoptarse? ¿Se realizó la devolución del informe de los veedores al conjunto de la directiva de la institución? ¿Cómo fue el régimen de comunicaciones con la comisión directiva para afrontar tan delicada situación? Si así sucedió, ¿qué hechos determinaron que el Ministerio definiera ejercer su rol en forma marginal y por actos administrativos?

Hasta este momento, las dificultades parecen ser bien claras; el modelo de trabajo y la realidad de la institución demandaban la intervención de la autoridad rectora de modo urgente. Las prioridades quedan absolutamente claras: asegurar la continuidad asistencial y preservar la infraestructura sanitaria, a nuestro juicio, muy importante para el sistema, especialmente, por su valor estratégico para la zona noroeste del departamento y los departamentos vecinos, primero para asegurar la calidad de asistencia de los usuarios y, luego, para ordenar la institución -si ese fuera el objetivo- y, sobre todo, trabajar con un rumbo claro.

En este punto es que consultamos. ¿Cuáles eran las órdenes de trabajo impartidas a los profesionales seleccionados para su intervención? ¿Con qué perspectiva de trabajo asumieron la intervención?

Ahora, señor presidente, vamos a entrar en los tres meses de agonía.

No caben dudas de que Casa de Galicia necesitaba financiamiento en junio de 2021, como seguramente otras instituciones de asistencia médica colectiva. Tampoco caben dudas, según los veedores designados por el MSP, de que el proyecto era sustentable -julio de 2021- y de que el financiamiento debía ser inyectado a la brevedad posible para no incrementar las necesidades financieras de la institución.

Dada su situación, con fecha 24 de junio de 2021, Casa de Galicia solicita al MEF y al Ministerio de Salud Pública acceso a la garantía otorgada por el fondo de garantía de las instituciones de asistencia médica colectiva por US$ 12.000.000. En respuesta a dicha solicitud, se prepara un informe del grupo técnico del MEF y del Ministerio de Salud Pública: estado de situación de Casa de Galicia, de julio de 2021, sobre la viabilidad de una nueva garantía para Casa de Galicia del fondo de garantía del que hablábamos antes.

El informe señala la necesidad de más información para analizar la viabilidad de la nueva reestructura propuesta y recomienda, dada la urgencia económica y financiera, llevar adelante la intervención de la institución. Sin embargo, deliberadamente, las autoridades demoran la decisión tanto sobre el otorgamiento de la garantía solicitada como de la intervención, provocando, premeditadamente o por omisión, la agudización de la situación financiera entre julio y octubre de 2021.

Vamos a la intervención.

Por resolución del Ministerio de Salud Pública, de 26 de octubre de 2021, el Poder Ejecutivo dispuso la intervención de Casa de Galicia, de conformidad con lo previsto en el artículo 280 de la Ley N° 15.903, del 10 de noviembre de 1987, y su decreto reglamentario N° 139/004, de 27 de abril de 2004. Esta norma prevé que la intervención procede cuando, a juicio del Ministerio de Salud Pública, las instituciones de asistencia médica colectiva no brindan los niveles de atención determinados por las normas vigentes o presentan desequilibrios de importancia en su normal funcionamiento. A partir de este punto, comienza otro capítulo en que el protagonismo del Ministerio de Salud Pública y las diversas negociaciones con el resto del gobierno comienzan a mostrar señales de que las cosas no están del todo claras, y los diversos actores del sistema comienzan a especular sobre cuáles son los verdaderos planes del Ministerio de Salud Pública, en función de sus acciones concretas y no tanto de su discurso.

Es más, en reiteradas ocasiones, resultaba dificultoso, en el proceso de la intervención y el trabajo de la nueva dirección, el pago de salarios a los trabajadores y a los proveedores de equipamiento más que básico para el funcionamiento normal en varias áreas. Ante el hermetismo y el desinterés -muy marcado en la prensa de esos días- del Ministerio, los rumores indican ya algo de lo que posiblemente estará en un futuro cercano. ¿El cierre?

Nos preguntamos: ¿cuáles fueron las órdenes que, en ese momento, el Ministerio de Salud Pública transmitió a los interventores de cómo administrar estos problemas de gestión que estaban complicando mucho la atención de los usuarios? ¿Qué aspectos concretos se indicaron expresamente para que las interventoras pudieran cumplir con el plan de estabilización? ¿O este era una mera expresión de deseo sin asidero en la realidad?

El 23 de diciembre de 2021 se produce la declaración judicial del cese de actividades, concluyendo el juez que existía un altísimo riesgo de incumplimiento de la asistencia básica a los usuarios de Casa de Galicia, decretando su cese inmediato a excepción de los IMAE, y aclarando por sentencia interlocutoria que el cese de actividades abarcaba, además, la atención ambulatoria, debiendo, la sindicatura, coordinar con el Ministerio de Salud Pública, la atención de los pacientes internados, así como su derivación a otros centros de salud.

En este punto llama poderosamente la atención la actitud adoptada por el Ministerio. Recordemos que el propio juez, una vez decretado el concurso judicial, pidió al Ministerio de Salud Pública que se quedara a colaborar

en el proceso de liquidación, al menos treinta días, para poder ayudar a los síndicos en la transición del proceso, pero el Ministerio de Salud Pública se negó expresamente.

Fue así que el juez concursal concluyó que el Ministerio de Salud Pública abandonó en forma abrupta la intervención administrativa, casi inmediatamente de decretado el concurso, sin prestar mayor colaboración con la sindicatura entrante y no facilitó a esta los informes realizados durante la intervención administrativa.

A los efectos de que no sea un elemento de carácter interpretativo, vamos a proceder a leer una parte de la sentencia, la que es más que clara en tal sentido.

Dice el juez, en sentencia N° 2881/2021, de 23 de diciembre de 2021:

"Las dificultades que debió afrontar la intervención judicial se debieron a dos órdenes de circunstancias: 1) la compleja crisis económica de la deudora, que se arrastra de larguísima data, y 2) la falta de colaboración suficiente del MSP, que dejó a la intervención judicial trabajando a ciegas" -¡a ciegas!-.

"La actuación del MSP aparejó, en definitiva, la vulneración de los más básicos principios de buena fe y lealtad procesales, mediante su incomprensible decisión de abandonar abruptamente la intervención administrativa, en lugar de generar un traspaso coordinado en el plazo prudencial de treinta días establecido por la resolución que dispuso el concurso." No lo digo yo; lo dice el juez.

Lamentablemente, la situación sigue empeorando.

Del expediente judicial del concurso surge que las interventoras no colaboraban con el síndico. En la peor situación de la institución, el Ministerio adopta actitudes que acrecientan una línea de acción perjudicial para la institución. En efecto, no solo no colaboran con el síndico atendiendo el rol de autoridad sanitaria del Ministerio de Salud Pública y sus competencias legales, como legalmente correspondía, poniendo así en riesgo asistencial a los usuarios, sino que, ante la solicitud del juez concursal y del síndico de que permanecieran treinta días más en sus funciones, el MSP se lo impide expresamente. Se niegan a colaborar y se retiran sin dejar informe alguno que permitiera al síndico encauzar el trabajo de liquidación.

La falta de responsabilidad del MSP fue una constante en todo el proceso, y ello surge del informe del síndico del concurso, que destaca la falta de colaboración en el proceso. Esta actitud irresponsable por parte de la institución es gravísima, ya que se trata de la autoridad sanitaria de nuestro país, que en lugar de tener un papel activo y de colaboración para acompañar la transición, tuvo una actitud omisa de manera deliberada.

Fue notoria la falta de interés en colaborar por parte del Ministerio de Salud Pública en tanto retira a las interventoras antes del plazo estipulado por la sede, dejando solo al síndico en la titánica tarea de llevar adelante el proceso. ¿Cuál fue el motivo de esa actitud del Ministerio? ¿No se consideró necesario acompañar el proceso de sustentabilidad en la atención de los socios? ¿La solicitud efectuada por la Justicia ante una situación tan delicada no era más que suficiente para acompañar el proceso?

Por otra parte, ¿cuál fue el motivo por el que el Ministerio no apeló la decisión judicial del concurso? ¿Qué valoraciones se realizaron al respecto? En este sentido, ministra, por ejemplo, ASSE pudo haber pagado las deudas que tenía con Casa de Galicia, facturas que le adeudaba a Casa de Galicia hasta completar la suma de $ 29.922.000.

Preguntamos nuevamente, a medida que vamos avanzando en los hechos: ¿el Ministerio que usted representa en verdad no evaluaba que el cierre y remate de la institución ya era inminente?

Frente a un nuevo incumplimiento del Ministerio de Salud Pública, en este caso de las interventoras en su rol de colaboración con el síndico, sumado a la falta de idoneidad de la dirección de la institución y frente a una posible crisis asistencial, el señor juez del concurso determina el cierre de Casa de Galicia, el 23 de diciembre de 2021.

Días previos a este desenlace que podríamos denominar "Crónica de una muerte planificada", mi fuerza política había solicitado al entonces ministro, doctor Salinas, una reunión para entregarle en mano tres proyectos

de ley como alternativa para que, en un plazo ajustado, se pudieran delinear opciones de continuidad de la institución. La entrevista fue concedida para el día 27 de diciembre, ya que el ministro viajaba a Buenos Aires a una reunión de ministros de Salud Pública.

Las tres propuestas concretas y viables tenían como objetivo garantizar una salida política ordenada de la situación de crisis. Las propuestas fueron entregadas en mano al señor ministro y establecían como prioridad principal preservar y colectivizar la asistencia de los dos subsectores, público y privado, en la zona, generando un polo estratégico y logístico asistencial en asociación con ASSE, que también era acreedor, de modo que, al mismo tiempo de asegurar la asistencia al conjunto de la comunidad gallega y de los socios de Casa de Galicia, se incorporara de pleno derecho a los usuarios de ASSE, se preservara la valiosísima infraestructura asistencial en esta zona del país tan importante y también se mantuvieran las fuentes laborales.

Sin entrar en mayores detalles y en aras únicamente de una reconstrucción de los acontecimientos, nos parece importante realizar un pequeño resumen de las propuestas que nuestra fuerza política presentó, tendiente a la búsqueda de la mejor y más ordenada solución para Casa de Galicia.

Como decía, con el devenir de los acontecimientos, el Frente Amplio solicita una reunión con el Ministerio de Salud Pública a fin de conversar sobre la problemática que se estaba dando y entregar propuestas que desarrollaremos a continuación.

Esa reunión fue solicitada al señor ministro Salinas el 16 de diciembre, y el día 23 el juez plantea el cese de actividades, pero el ministro estaba en una reunión de ministros de Salud del Mercosur, en Buenos Aires; por eso, lamentablemente, el 23 de diciembre, cuando se dio el cese, estábamos en otro escenario.

Finalmente, la reunión se llevó a cabo el 27 de diciembre en el Ministerio. Allí concurrieron algunos legisladores y legisladoras que integran las comisiones de Salud Pública de ambas Cámaras. En tales instancias, el Frente Amplio propone al Ministerio, y por tanto al Poder Ejecutivo, tres proyectos de ley. Voy a comenzar por el primero, señor presidente, que refiere a la conducta a asumir por parte del Ministerio de Salud Pública ante determinadas circunstancias. Así, ante la declaratoria de concurso por parte del juez, en aplicación de las disposiciones vigentes en materia concursal, debería solicitar la designación de profesionales que lo asistan, a efectos de acompañarlo en la gestión que debería llevar adelante el síndico o interventor, y asegurar la atención sanitaria adecuada, de acuerdo con la normativa vigente, al conjunto de usuarios adscriptos a la institución. A su vez, se establecieron plazos a efectos de que el Ministerio designara a los profesionales para dar celeridad al procedimiento y la obligatoriedad del procedimiento para quien se encontrara en tal circunstancia. Esa fue la primera propuesta de proyecto, señor presidente.

La segunda refería específicamente a la particular situación de Casa de Galicia y a una posible salida ordenada, clara, y tomando en cuenta los elementos constitutivos de dicha institución. También refería a otorgar la posibilidad a la Administración de los Servicios de Salud del Estado de presentarse ante el juzgado competente para ofertar, únicamente por sí o en conjunto con otros prestadores de servicios, para la adquisición de bienes muebles e inmuebles de Casa de Galicia, siguiendo los procedimientos de la ley concursal.

Se trataba de una gran oportunidad de implementar un nuevo modelo de gerenciamiento, con un enorme valor agregado en términos de condiciones y aprovechamiento de las capacidades instaladas. Se otorgaban, en definitiva, las herramientas jurídicas formales para materializar el cuidado de instalaciones sanitarias, el cuidado de usuarios y trabajadores; en suma, el fortalecimiento del Sistema Nacional Integrado de Salud y, con él, la salvaguarda de la salud colectiva. Se pensaba en un proceso serio, responsable y sin traumas.

El tercer proyecto presentado posteriormente tenía como elemento central, en virtud de la situación apremiante en que se encontraba la institución, que el Ministerio de Salud Pública, en el ejercicio de su política sanitaria, se presentara y gestionara durante el plazo de hasta seis meses la institución, buscando en dicho plazo la solución mas adecuada, ordenada y sin trauma alguno.

Señora ministra…

(Interrupciones)

——¿Sabe lo que analizó el MSP en ese momento? ¿Qué valoraciones se llevaron a cabo? ¿Qué análisis se realizaron? ¡Se desestimó! No se quiso considerar, seguramente, porque iba en contra de los planes que ya en ese momento se tenían, se notaban, pero no se confesaban públicamente, por más que en varias oportunidades contaron con la posibilidad de expresar sus opiniones en esta Casa -pilar de nuestra democracia-, ante las convocatorias a las comisiones y los plenos de ambas Cámaras. Eso no quiere decir que la situación no fuera polémica ni que varios sindicatos que apoyaban salidas originales como las planteadas por el Frente Amplio no generaran polémicas públicas que llevaron a declaraciones del entonces ministro sobre ASSE y sus bajas capacidades e interés por gestionar ese complejo asistencial.

Una vez, cerradas todas las puertas a otras posibilidades un poco más progresivas, pausadas en el tiempo y sobre todo negociadas a favor de salidas consensuadas, de seguro sostenibles, el gobierno define el cierre del proceso y el pase a concurso entre cuatro paredes y mucha incertidumbre.

Casa de Galicia, como se conocía, ya no existiría más y se acercaba la etapa de reparto de usuarios, liquidación de deudas y recuperación de activos. Solo los miembros interventores y las autoridades del MSP conocen realmente la situación financiera y son los responsables de encarar las alternativas políticas a la crisis planteada. Esta situación de privilegio en la información debe ser utilizada con mucha responsabilidad; cualquier desvío terminará siempre con un beneficiario especial frente a otros actores que, cumpliendo todos los requisitos formales e incluso teniendo ventajas comparativas, pueden quedar fuera de la escena en forma injusta.

Señor presidente, consultamos: ¿quiénes eran los responsables del Ministerio de Salud Pública en esta etapa? ¿Se mantuvieron reuniones por este tema en presencia del doctor Cipriani, presidente de ASSE?

El día 14 de febrero de 2022 los representantes del Partido Nacional nos hicieron llegar un proyecto de ley con un artículo único, que solo expresaba el cierre y la voluntad de hacer los máximos esfuerzos de trabajo por contemplar la situación de los trabajadores. Ante tal situación se comenzaron a proponer mecanismos mucho mejores y, sobre todo, a resguardar los ámbitos institucionales previstos para estos fines; hablamos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de la negociación colectiva, por ejemplo, o de los propios organismos del Ministerio de Salud Pública, de la Junasa, que planifican y monitorean las condiciones del Sistema Nacional Integrado de Salud a fin de tomar buenas decisiones informadas. De esta forma, se fueron perfeccionando los instrumentos y se llegó a consensos amplios entre las partes sobre una movilidad regulada razonable y un conjunto de obligaciones de las instituciones receptoras en la contratación del personal necesario para asumir la mayor demanda asistencial.

La ley fue sancionada en el Parlamento, y fue acompañada por nosotros una solución para todos los usuarios con promesa de continuidad asistencial asegurada por el Ministerio de Salud Pública y su control estricto, junto con la redistribución del cien por ciento de los trabajadores en el resto del sector, respetando la negociación colectiva, fieles a la tradición de que este sector es capaz de resolver, conversando en forma pacífica en los ámbitos de negociación tripartita, condiciones que propusimos y exigimos plasmar en base al apego a la filosofía de constitución del Sistema Nacional Integrado de Salud, establecida en las leyes vigentes.

Más allá de intrigas palaciegas, algunas muy llamativas, se cerró una etapa. Se distribuyeron definitivamente los usuarios, su cápita comenzó a ser transferida y se declaró plenamente aplicable el proceso de la liquidación, como relata el artículo 6° de la Ley N° 20.022.

Llamativamente, en forma rápida se anuncia el mantenimiento por ASSE de la asistencia -me imagino que le pagarán a ASSE por los servicios prestados-, la permanencia de los IMAE y la licitación -en primera instancia; finalmente remate- de los bienes y la infraestructura, todo entrelazado en el proceso jurídico por la lista de acreedores -que no conocemos-, junto a la convicción del subsector privado de las instituciones de asistencia médica colectiva de que deberían ofertar de acuerdo con las bases de la licitación -posteriormente puja en remate- si deseaban adquirir el sanatorio de Casa de Galicia, descartando de plano a ASSE, por más que el Parlamento le

haya dado la posibilidad de participar del proceso por ser el Estado el principal acreedor y pudiendo haber eyectado las garantías y absorbido la institución.

¿Qué evaluaciones derivaron en la negativa a que ASSE sola o en acuerdo con instituciones del subsector privado adquiriera Casa de Galicia? El Directorio de ASSE, ¿qué nivel de conocimiento tenía sobre los planes de la administración para el sanatorio de Casa de Galicia? ¿Hubo conversaciones con ASSE tendientes a que se presentara en el primer llamado? ¿Cuál era la opinión del ministro al respecto? ¿El Ministerio tenía interés en que ASSE se presentara en tal oportunidad a ofertar? El Ministerio de Economía, velando por la recuperación de los dineros públicos, ¿no consideró opciones frente a la eventual ausencia de ofertas en la licitación?

Una vez sabido que ASSE no sería de la partida, imaginamos que los altos gerentes y directores técnicos de las instituciones interesadas comenzaron sus movimientos para mejorar sus posiciones, manifestar un interés real y comenzar a delinear los costos de la maniobra.

Contar con un sanatorio en esta zona de la ciudad otorga un gran potencial de afiliación, con buenos planes de atención y captación de usuarios, junto a varios servicios asistenciales saneados que ofrecen posibilidades de venta de servicios al resto del sistema y representan ventajas competitivas frente a los demás prestadores, bastantes en problemas. ¿Usted conoce cuáles eran las instituciones que mostraban interés o que las autoridades políticas del MSP consideraban que eran las mejores para adquirir el sanatorio?

Es necesario para nosotros recordar que en esos momentos los operadores del sistema tenían dos desafíos: incorporar el cumplimiento de la ley que demandaba negociaciones con los sindicatos y el Gobierno, y al mismo tiempo preparar los arreglos necesarios para desarrollar un modelo de gestión con los avales financieros necesarios para formar parte del remate por los activos más importantes de la ex Casa de Galicia.

Lo que en esos momentos eran seguridades establecidas por la ley recientemente sancionada en forma rápida cambiaron y las cosas comenzaron a complicarse en su aplicación real. Los ámbitos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social no avanzaban; se debió realizar gestiones y no fueron convocados los trabajadores. Nuevamente, el Ministerio de Salud Pública quedaba ausente del proceso y no realizaba ninguna gestión para preparar las bases del remate de la infraestructura.

En esos momentos comparecieron en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Diputados -agradezco a mis compañeros de la Comisión por haberme proporcionado la versión taquigráfica, que ayuda- Invernizzi, representando a la Sociedad Médica Universal, y también Porcaro, y esto era lo que se mencionaba sobre la aplicación de la ley, en los primeros días del mes de abril del 2022: "Casa de Galicia tiene una característica -y esto es entre paréntesis-, a diferencia de otras instituciones -especialmente las aquí representadas-, y es que tiene un alto porcentaje de sus ingresos totales por venta de servicios que hacía a ASSE, además del apoyo que se le daba a los IMAE que comprenden a Casa de Galicia".

Señor presidente, ¿hasta qué fecha exactamente, con precisión, ASSE mantuvo el contrato por servicios de cuidados moderados, CTI y puerta de urgencia? ¿Qué montos promedio le facturaba Casa de Galicia a ASSE por estos servicios?

Sigo leyendo la versión taquigráfica: "Por lo tanto, Casa de Galicia tiene una estructura de personal médico y no médico que no está acompasada con la que tienen las instituciones que aquí representamos, salvo en el caso del Hospital Evangélico -después su representante lo puede explicar mejor-, que también tiene una alta proporción de venta de servicios. Si en el caso del Hospital Evangélico quitamos la proporción que corresponde al apoyo técnico médico y no médico, estamos en un guarismo de dieciocho personas por cada mil afiliados. Reitero: Casa de Galicia está en treinta y cuatro y el resto de las instituciones en casi la mitad".

Más adelante decía Invernizzi: "Universal recibió 7.759 afiliados: fueron designados por el dígito de cédula. Del resultado del mes de libertad" -ese mes en el que se podían cambiar- "para que la gente cambiara por otra institución, se fueron alrededor de 4.000 personas y vinieron 3.000 que estaban en otra institución. Hoy en día, sin saber las bajas del BPS -que vienen más tarde; puede haber alguna baja de gente que perdió el trabajo en el medio-, en Universal han quedado 6.200 afiliados".

Y Porcaro decía: "Debemos decir que al inicio de la distribución de afiliados se contaba con 37.500. Al inicio, eran 7.365 de Cudam, 14.915 del Círculo Católico, 6.878 del Evangélico y 7.759 de Universal. Como bien dijo Invernizzi esto ha ido variando, porque durante treinta días hay movilidad. Al día de anteayer, el último relevamiento hecho entre las instituciones marcó que había 37.077 afiliados de Casa de Galicia. Hubo una pérdida de afiliados -según nos dijeron- por convenios que tenía con la Asociación Española y Casa de Galicia con algunas representaciones diplomáticas de España, aspecto que se va a informar hoy en la Junasa. No tengo mayores datos que esos".

Podemos ir haciéndonos una idea del valor conocido por todos de Casa de Galicia. Ahora bien, ¿qué fue lo que hizo el gobierno? ¿Cuáles eran los verdaderos planes? ¿En qué se gastan las energías para resolver la crisis?

Con fecha 27 de diciembre, se impugna la declaración judicial del cese de actividades por parte de la doctora Lucía Curbelo, alegando representar a Casa de Galicia. Se llega a un acuerdo entre el Ministerio de Salud Pública, la sindicatura y ASSE sobre los términos y el alcance de la prestación sanatorial y se comunica a la sede judicial.

El 29 de enero de 2022 cesó la vigencia del certificado emitido por el Banco de Previsión Social, imprescindible para realizar aquellos actos previstos en los artículos 663 y 664 de la Ley N° 16.170. Ello inhabilita -a modo de ejemplo- a percibir los montos provenientes del pago de las cápitas Fonasa. Se aprueba la Ley N° 20.022 y se reglamenta el 8 de febrero de 2022. La Junta Nacional de Salud, con fecha 16 de febrero de 2022, decide declarar rescindido el contrato de gestión suscrito con Casa de Galicia. De esta forma, Casa de Galicia deja de ser un prestador integral del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Con fecha 17 de febrero de 2022, los tres IMAE privados que funcionaban en Casa de Galicia solicitaron al Ministerio de Salud Pública que les fuera conferida en forma directa la autorización a dichas instituciones para su funcionamiento. Luego de tener en cuenta la opinión de la sindicatura y de la dirección de la división de servicios jurídicos, se expidió sugiriendo rechazar lo solicitado: promulgación del decreto reglamentario N° 63/022, de 23 de febrero de 2022. Por supuesto que este decreto es reglamentario de la Ley N° 20.022 que había votado el Parlamento.

De acuerdo a lo dispuesto en la sentencia interlocutoria N° 305/2022, de 24 de febrero, el juzgado actuante resolvió decretar la liquidación y disolución de Casa de Galicia.

Luego de todo esto comenzaron las acciones deliberadas por la definición de los destinos del sanatorio. Se debe comprender que la situación política para atravesar estos procesos por momentos se vuelve determinante, y no es lo mismo una administración que intente maximizar el precio del bien en cuestión, que otra que no lo cuide tanto. De hecho, la idea de hacer público que un competidor tan grande como ASSE estaba interesado, era importante para el remate. La ley se lo permitió, pero luego nunca compraron los pliegos y varias declaraciones desafortunadas ya dejaban en claro que el prestador público no pujaría.

Señor presidente, consultamos: ¿quiénes y en base a qué parámetros redactaron el pliego licitatorio? ¿Cómo se fijó su precio? ¿Por qué se definió el remate como la mejor posibilidad? ¿Qué motivó tal decisión?

Es conocido que pocas instituciones que tenían capacidad, de acuerdo a los preceptos de la ley, participaron del proceso. Solo tres terminaron comprando el pliego licitatorio, condición necesaria para participar. No sabemos si ASSE estaba en conocimiento de las condiciones del pliego. Tampoco si iba o no a tramitar alguna solicitud de crédito o algo, como sin duda debían realizar las entidades privadas.

También era complejo entender si el Ministerio de Salud Pública estaba en condiciones de accionar en caso de que por alguna razón no existieran oferentes. Por esta razón, varios medios de prensa consultaban insistentemente a autoridades de Presidencia de la República en ese momento y no se entendía con claridad si los delegados directos del presidente Lacalle -más precisamente, el secretario de Presidencia, Álvaro Delgado- estaban del todo de acuerdo con los pasos que estaba dando el Ministerio de Salud Pública en ese entonces.

Señor presidente, ¿ASSE conocía las condiciones del pliego licitatorio para la adquisición por remate del sanatorio de Casa de Galicia? ¿Esas condiciones fueron revisadas por los servicios jurídicos de Presidencia de la

República en base a pedidos del secretario de Presidencia, Álvaro Delgado? ¿El doctor Cipriani conocía las condiciones del pliego con anterioridad a la licitación?

Según informaba la prensa en mayo, se definía el texto de la licitación con una tasación de los activos, con los IMAE, de US$ 20.000.000. Como explicamos antes, solo tres empresas compraron los pliegos y por razones que pretendemos aclarar bien en esta interpelación, los interesados decidieron no ofertar, quedando desierta. Evidentemente, el camino seleccionado y sus contenidos no estaban dando los resultados esperados, o no sabemos. Al quedar desierta de ofertas, se opta por la subasta y por recalcular los precios y las condiciones. ¡Cuántas cosas habrán pasado desde ese momento hasta el remate!

Las conversaciones entre los dirigentes de este proceso, representantes de las diversas instituciones públicas, debían haber intercambiado información a raíz del acceso a los pliegos. Nos imaginamos que todas las empresas interesadas en ese momento realizaban gestiones para reunir las condiciones crediticias. En este marco, consultamos: ¿el Ministerio realizó gestiones de modo de preparar al prestador público, ASSE, ante un eventual nuevo fracaso de recupero de activos? De acuerdo con el desierto interés en esas condiciones de precio, ¿evaluaron nuevamente, en ese momento, conservar la infraestructura sanitaria dentro del eje público o continuaron fervientemente enfocados en que el sanatorio fuera, sí o sí, adquirido por un prestador privado? ¿El adquirente en el remate del sanatorio de Casa de Galicia adquiere también alguna deuda anterior que aún sea exigible por acreedores o la propiedad transferida está libre de deudas?

Es complejo para nosotros no considerar datos de la realidad concreta que hasta el momento parecen ser muy claros en el marcado interés por liquidar y rematar.

Luego, resulta que los próximos destinatarios solo pueden tener ciertas condiciones, segmentando así el universo de compradores. Después se descarta a ASSE, restringiendo aún más el universo y abaratando el bien a rematar. Además, se distribuyen usuarios solo a instituciones del sector privado. Entonces, señor presidente, consultamos si la ministra se anima a defender y fundamentar que el Ministerio de Salud Pública que hoy dirige ha realizado los máximos esfuerzos para valorar lo más posible la infraestructura disponible, para recuperar las pérdidas generadas, entre otras cosas, por la falta de control.

Ahora bien, las sorpresas no terminan en estos niveles, sino que continúan, cuando llamativamente la línea de crédito que le permite pagar la seña al Círculo Católico es otorgada, de forma exprés por el BROU y sin unanimidad del Directorio, que debe aprobar estos movimientos. Es de relevancia aclarar que el sector salud tiene sus particularidades, y en este caso existió tiempo suficiente para realizar los trámites. Para nosotros es difícil olvidar la impresión que nos dio la presencia de Cipriani en el remate del sanatorio de Casa de Galicia.

En este sentido preguntamos, señor presidente: ¿el MSP le pidió al señor Cipriani que fuera al remate para ofertar en caso de quedar desierto o fue a saludar a sus ex compañeros de trabajo?

(Interrupciones)

——Queremos recordar que las relaciones entre el Círculo Católico y ASSE no eran nuevas a la fecha de los acontecimientos a que nos estamos refiriendo. Recordamos claramente que cuando el señor Cipriani comenzó su gestión le hackearon la cuenta del mail institucional de ASSE en base a una comunicación que se había filtrado por ser delictiva, en donde lejos de excusarse de participar en asuntos económicos de su ex lugar de trabajo, solicitaba que los priorizaran en la lista de deudores de adelantar los pagos. Dichos pagos pertenecen a una cuenta corriente de venta de servicios; por lo general, el Círculo vende a los precios que quiere y ASSE a veces, sin que nadie lo pueda entender muy bien, compra servicios supercaros, incluso contando con servicios ociosos en lugares de la propia Administración de Servicios de Salud del Estado. Nos preocupa profundamente que los recursos que ASSE necesita para brindar asistencia a sus usuarios sean utilizados para otros fines. Este asunto es de primer orden en función del volumen de recursos destinados y es fundamental su control estricto. Los recursos son para proveer asistencia en salud, no es bueno destinarlos a solventar instituciones manejando las compras sin criterio técnico.

En un pedido de informes cursado por mi compañera, la diputada Lucía Etcheverry, en el que consultaba por las evaluaciones del Ministerio de Salud Pública al Círculo Católico luego de adquirir los inmuebles en el remate, el MSP informa que la ordenanza N° 906, de 22 de junio de 2022, autorizó al prestador la adquisición de los inmuebles. Recordamos que el remate fue el 8 de junio del mismo año. ¿Por qué se tardó tanto en emitir la autorización? Señor presidente, ¿le parece razonable? Luego de las definiciones tomadas por el organismo rector de la política sanitaria en todo el proceso se termina finalmente adjudicando la subasta al Círculo Católico a cuenta de un préstamo otorgado en base a garantía pública del Fonasa, que posiciona a esta institución con un potencial de crecimiento privilegiado en la zona, con la instalación de sedes secundarias que la dejarán en las grandes ligas del empresariado sanitario, con muchos afiliados sumados a los recibidos; razón contraria que paradójicamente fundamenta su capacidad de competidor de acuerdo a la ley votada en el Parlamento en función de instituciones de menos de cien mil socios. ¡Qué paradoja!

Habiendo presentado fundamentos claros de todas y cada una de las afirmaciones y cuestionamientos que aquí formulamos, procederé a dejar una copia completa de todas las preguntas que hemos ido desarrollando a lo largo de la exposición y los trabajos que oportunamente nuestra fuerza política ha hecho llegar en el ejercicio de una oposición responsable. Lamentamos que en su momento eso no haya sido escuchado y que ahora represente una prueba más de todas las afirmaciones que hoy aquí hemos realizado.

Con evidentes responsabilidades -o premeditación- del Gobierno, en todo este triste proceso solamente existió un gran ganador en la distribución de los socios y en los beneficios desmedidos: el Círculo Católico.

Llama la atención que los bienes hayan sido tasados en 2019 en US$ 42.000.000 y que en el remate se liquiden por mucho menos: US$ 15.300.000, pero más dudas genera el hecho de que el Círculo Católico entregue fondos el mismo día del remate por solamente US$ 2.100.000. El resto del pago lo realizará con el producido de un préstamo que el BROU le otorgó de una manera por lo menos dudosa, que se describe a continuación.

Con la liquidación de Casa de Galicia se nos generan muchas interrogantes sobre el crédito otorgado por el BROU al Círculo Católico un día después del remate. De acuerdo con lo publicado en el semanario *Búsqueda* el 16 de junio de 2022, el directorio del BROU, por tres votos en cinco, el 9 de junio concedió al Círculo Católico un préstamo por US$ 14.400.000; recordemos que el remate se había hecho el día anterior. Me gustaría tener la certeza de que siempre que el BROU tiene que analizar la pertinencia de otorgar un crédito, sobre todo en montos de varios millones de dólares, es capaz de hacerlo de manera profesional, adecuada y sin márgenes de dudas en apenas veinticuatro horas, pero al igual que le pasa a la gran mayoría de los uruguayos, tengo la impresión de que no es así.

En el artículo a que hacíamos referencia se indica que el integrante del Directorio del BROU en representación del Frente Amplio, el doctor Leandro Francolino, votó en forma contraria la concesión del préstamo, y se informa que Francolino argumentó, al momento de la votación, que no había una justificación del plan de negocios ni una evaluación de la capacidad de pago del Círculo Católico con el nuevo escenario de la compra de la infraestructura de Casa de Galicia. Nos encantaría que nos acompañaran hoy las autoridades del BROU para contrastar esta información, porque resulta por lo menos extraño que se haya aprobado un crédito tan importante sin contar con elementos que parecen básicos para analizar correctamente la decisión de brindar o no financiamiento a una empresa.

Por otro lado, en la misma nota de prensa se cita a Cecilia López, en ese momento presidenta del Círculo Católico, quien manifestó que el crédito aprobado por el BROU no tenía ninguna relación con el financiamiento de la compra de la infraestructura de Casa de Galicia y que se había solicitado previamente. Entonces, estamos ante dos escenarios. Si el crédito del BROU se utilizó para adquirir Casa de Galicia, su otorgamiento se realizó de manera exprés, lo que plantearía muchas dudas sobre el proceder del Banco; y si se trató de un crédito que se venía gestionando desde antes y fue otorgado justo un día después del remate, estaríamos ante una situación muy diferente del Círculo Católico, porque es obvio que la compra de las instalaciones de Casa de Galicia tiene que haber modificado profundamente la situación financiera y el modelo de negocios de la mutualista. Por otra parte, es imposible que el BROU, en solo veinticuatro horas, haya podido evaluar la nueva realidad del Círculo

Católico para aprobar el crédito. Por lo tanto, si así fue, el proceder del Banco también nos generaría muchas dudas.

Al pretender dilucidar cómo se desarrolló el proceso de análisis y otorgamiento del préstamo por parte del BROU, hay un aspecto clave que debemos esclarecer. ¿El Círculo Católico tenía la certeza de que si lograba adquirir las instalaciones de Casa de Galicia esto le permitiría cerrar millonarios contratos de servicios con ASSE? Tal vez esa fue la información que le presentó al BROU y permitió que el Banco se inclinase por otorgar el crédito, ya que la capacidad de repago del Círculo Católico mejoraría sustancialmente. Que el Círculo Católico ya descontara que iba a lograr acuerdos millonarios con ASSE sería gravísimo. ¿Y qué pasará con el repago del préstamo del BROU si un cambio en los criterios de contratación de ASSE repercute en los ingresos del Círculo Católico?

Hablemos ahora de la distribución no equitativa de los socios. También en la distribución de socios hubo un gran ganador. El Círculo Católico -vía la distribución que establecía la Ley N° 20.022 y la posibilidad que por treinta días tenían los socios de realizar cambio de IAMC (instituciones de asistencia médica colectiva)- recibió muchos más socios que los otros prestadores de salud y, por lo tanto, más cápitas o cuotas pagadas directamente por los socios no Fonasa. En suma, la incorporación de trabajadores no fue proporcional a los socios recibidos, incumpliéndose el marco legal del proceso y generándose un importante beneficio económico para la empresa y un deterioro en la atención de los usuarios. Lejos se estuvo de las expresiones públicas del ministro Salinas -que informó *La* Diaria el 24 de febrero de 2022- en cuanto a que la distribución sería "imparcial y justa".

Como si la ganancia fuera poca para el Círculo Católico, a todo este proceso de distribución de socios de Casa de Galicia y no incorporación proporcional de trabajadores, se suma la decisión de ASSE de incrementar sus compras al Círculo Católico por servicios brindados en el es sanatorio de Casa de Galicia, que en los primeros meses posteriores a la compra estuvo dedicado exclusivamente a brindar servicios que fueron vendidos a ASSE. Prueba de ello es la información que surge de la respuesta de ASSE a la solicitud de acceso a la información pública N° 2817, realizada por los senadores Carrera y Laso junto al doctor Federico Preve Cocco, sobre las compras de servicios realizadas por ASSE al Círculo Católico por sumas más que llamativas.

A todo esto, se suma el incremento sostenido en las compras de servicios de ASSE al Círculo Católico previo a esta operación, alcanzando incrementos históricos a partir del año 2020. Se observa un incremento escandaloso en la cantidad de pacientes adultos -estamos excluyendo a los pacientes covid, que están en planillas aparte- derivados por ASSE al Círculo Católico a partir del año 2020. Este incremento fue cercano al 60 %, en 2020 con respecto a 2019, y en el entorno del 50 % para los años 2021 y 2022 con respecto a 2019; y el incremento en los costos por atender a los pacientes en el Círculo Católico, a valores nominales, fue cercano a un 60 % en todos los años con respecto a 2019, o sea $ 60.000.000 corrientes anuales.

En el mismo sentido, nos han llegado denuncias de que la derivación de pacientes de ASSE llega a realizarse de forma directa al Círculo Católico, sin pasar por las instancias de coordinación correspondientes.

De todo lo que se ha venido exponiendo surge patente y claro que la perjudicada aquí es toda la sociedad uruguaya, todos los uruguayos y uruguayas que accedemos al sistema de salud, y muy especialmente los socios, empleados y trabajadores de Casa de Galicia, sin olvidarnos de la comunidad gallega, exceptuando claramente a quienes en treinta años vieron enriquecido su bolsillo.

Asimismo, los socios de Casa de Galicia se vieron dura y particularmente afectados al perder el acceso a una mutualista de primera línea en una zona de Montevideo en la que no existen otros prestadores de salud. Es así que muchas personas se ven obligadas a trasladarse -con el sobrecosto económico y las complejidades que eso representa para quienes tienen problemas de salud- cada vez que precisan asistir a un centro de salud. ¿Quién se perjudica con esto? ¡El ciudadano de a pie! ¡El vecino o vecina que para ir al médico tiene que perder tiempo de su vida y pagar boletos cuando no siempre está a su alcance hacerlo! Claramente, el Gobierno, una vez más, aparece dejando de lado a los más vulnerables y a los más perjudicados, gobernando para un sector y una clase social.

Por otra parte, varios socios perdieron su historia clínica. Véase que varias personas vieron postergadas intervenciones que pudieron ser de gravedad, esenciales y hasta indispensables para seguir con vida -y ni qué hablar de la continuidad de los tratamientos y seguimientos médicos- por haber perdido sus historiales clínicos.

Lo mismo puede decirse en lo que refiere al personal médico; muchos pacientes se atendían con determinados médicos que además de saber su historial clínico los conocían y acompañaban como personas -muchos pacientes de edad avanzada generan vínculos de confianza con médicos que los conocen desde hace años-, y de un día para el otro se vieron abandonados y solos, sin poder contar con ese profesional de confianza que los venía asistiendo desde hacía muchos años.

Debe tenerse presente también que muchas personas fueron asignadas a determinada institución sin tener la más mínima libertad de elegir dónde atenderse; inclusive, hubo familias separadas sin ningún tipo de continuidad o coherencia cuyos integrantes deben asistir a distintos centros de salud. Recuerden que les dije que se hacía por el dígito de la cédula.

Por otra parte, en lo que refiere a los trabajadores, la situación sigue siendo desesperante para muchos de ellos y se siguen violando todo tipo de derechos. En efecto, se les prometió a los trabajadores de Casa de Galicia que conservarían sus puestos de trabajo y eso jamás sucedió, afectándose muy gravemente a aquellas personas cuya única fuente de trabajo era esa institución; se les prometió que serían absorbidos por las instituciones dispuestas en la ley, de acuerdo a los criterios establecidos por los propios trabajadores y el Sindicato Médico del Uruguay. Uno de los compromisos asumidos por el Gobierno para poder canalizar el remate de la institución era dar una solución laboral a los trabajadores, por medio de su reinserción laboral en las instituciones que absorbieron a los usuarios o por el abono de los créditos laborales de egreso a través del Fondo de Garantía del BPS, establecido por la Ley N° 19.690, de 29 de octubre de 2018, y el Decreto Reglamentario N° 77/19, de 11 de marzo de 2019.

Esto no solamente no se ha cumplido, sino que descaradamente se transmitió a los trabajadores que no se va a cumplir. Es importante dejar en claro que dicho Fondo de Garantía fue creado expresamente a los efectos de cubrir las contingencias generadas ante la insolvencia del empleador y se nutre de los aportes de los ciudadanos. Este Fondo tiene un tope de compensación, es decir que solo cubre los créditos laborales de cada trabajador de la empresa cerrada hasta 105.000 unidades indexadas, unos $ 600.000, que en el caso de muchísimos trabajadores supone cubrir toda la liquidación por egreso y la compensación por quedarse sin trabajo de un día para otro luego de muchos años trabajados.

Hubo propuestas de venta en bloque de la empresa que podían haber contemplado la absorción total de los empleados, y esto fue desestimado por el Gobierno ¿Por qué? ¿Era más importante beneficiar a algunos con la venta por partes y a precios mucho más bajos que los reales, que salvar el sustento de familias enteras? Ni qué decir que tampoco se respetó la lista de prelación en los llamados de personal médico y no médico que hicieron las demás instituciones de salud, que contrataron a quienes quisieron y de la manera que les resultó más beneficiosa.

Hubo instancias de negociación en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social a los efectos de organizar la absorción de los trabajadores, pero estos criterios nunca se cumplieron; la autoridad sanitaria permitió que las instituciones -que solo se interesaban por la cápitas de salud- eligieran a qué trabajadores absorber, vulnerando todos los criterios establecidos en la negociación.

Por otra parte, quedaron adeudos salariales pendientes que nunca fueron abonados y que es probable que nunca lo sean; han quedado trabajadores en la calle, con deudas, sin ingresos y sin que se les pague lo que se les debe.

Si seguimos analizando, vemos que el drama continúa porque todo el Estado se vio perjudicado al no poder recuperar lo que Casa de Galicia debía al Fondo de Garantía.

Está más que claro que con el cierre de Casa de Galicia perdimos todos. Perdieron los socios, que vieron afectados sus servicios y su salud, y perdieron los trabajadores, que se quedaron sin trabajo. Además, por si

fuera poco, perdió el propio Estado, que no pudo recuperar lo invertido; solo se beneficiaron algunos particulares en favor de sus intereses económicos, sin importarles los usuarios ni los trabajadores, aunque algunos de ellos hayan recibido el apoyo de la autoridad sanitaria y ocupen cargos políticos en ASSE.

¿Por qué se cerró Casa de Galicia? ¿Qué intereses ocultos llevaron a descuartizar una mutualista en lugar de buscar alterativas para que siguiera operando? ¿Por qué el Círculo Católico es el gran beneficiado de todo esto? Fueron ellos los que pudieron adquirir, a precios irrisorios, bienes que de otra manera nunca hubieran podido comprar. Desde una visión de gestor responsable resulta inexplicable cómo una infraestructura como la de Casa de Galicia no fue incorporada a ASSE, especialmente por las necesidades de la zona y en base a las compras de servicios -brindados en ese mismo sanatorio luego de la adquisición- realizadas por ASSE al Círculo Católico. En la zona oeste de Montevideo ASSE no cuenta con infraestructura de ese nivel, recién cuando las obras ubicadas en el Cerro estén concluidas y cuenten con recursos humanos podría existir algún centro de atención para esa zona, pero es mucho más chico que un hospital. Esa podría haber sido una adquisición que "se pagaba sola", pero se recorrió otro camino a cambio de beneficiar a un solo prestador de salud: el Círculo Católico.

Por último, observamos que algunos actores clave del proceso fueron muy beneficiados por su accionar; entre ellos se encuentran las dos interventoras y altas autoridades de la salud. Las interventoras, cuyo trabajo fue cuestionado por el propio juez dejando constancia en el expediente del concurso sobre la falta de colaboración y el abandono de sus funciones antes de las fechas establecidas, fueron casi de inmediato promovidas a importantes cargos en el sector privado y público, lo que se parece mucho a un premio por la actuación en beneficio del Círculo Católico. Nos referimos a la contadora Alicia Rossi, que fue nombrada recientemente presidenta de la Junasa, y a la doctora Nuria Santana, que comenzó a desempeñarse como directora del Sanatorio Galicia del Círculo Católico.

Un capítulo aparte es el relacionado con la vinculación de las altas autoridades de la salud al Círculo Católico, el gran ganador de todo este proceso. Nos preguntamos entonces qué medidas se tomaron para evitar la conjunción del interés público y privado.

Desde diciembre del año pasado comenzamos a investigar las distintas actuaciones que el gobierno, sobre todo el Ministerio de Salud Pública, llevó a cabo con respecto al cierre y liquidación de Casa de Galicia. Yo diría que los socios de Casa de Galicia y sus empleados fueron los que me motivaron a estudiar en profundidad este expediente, y siento decir que luego de eso nuestra fuerza política -me incluyo- se siente responsable de haber tomado la decisión que tomamos -porque no quedaba otra- sin saber todo lo que de trasfondo traía esta liquidación.

Era necesario que esta interpelación sucediera, porque cuando tomamos responsabilidad y votamos también somos responsables de lo que hacemos, y es en esta Casa donde debemos aclarar nuestras acciones.

Gracias, presidente.

(Aplausos en la barra)

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Léase por Secretaría el artículo 158 del Reglamento.

(Se lee:)

"A los concurrentes a la barra les está prohibida toda demostración o señal de aprobación o reprobación y el Presidente hará salir de ella a quienes faltaren a esta disposición. Podrán ser desalojados por disposición del Presidente en caso de desorden, pudiendo suspenderse la sesión durante el desalojo".

——Esto lo leemos para que tomen conocimiento quienes están presenciando la interpelación de que no pueden hacer ninguna manifestación de aprobación o desaprobación. Si ello se reiterara, no vamos a tener otro camino que desalojarles de las barras.

Tiene la palabra la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señor presidente: a continuación, vamos a desarrollar una exposición detallada que coincide en muchos puntos con lo que hemos escuchado hasta ahora por parte de la miembro interpelante, pero vamos a tener un espectro más amplio en las consideraciones porque, a veces, las visiones un poco hemipléjicas o sesgadas pueden dar lugar a conclusiones erróneas. Esperamos -tengo la convicción de ello- que esta declaración que voy a hacer en conjunto con el resto de los compañeros que estamos aquí, representando al Ministerio de Salud Pública, dé respuesta a la gran mayoría de las inquietudes de la señora miembro interpelante.

A lo largo de nuestra exposición se abordarán los fundamentos del llamado a sala solicitado por los representantes nacionales en el marco del artículo 119 de la Constitución de la República, convocado a fin de brindar explicaciones respecto al proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, la gestión administrativa previa al remate, y las situaciones vinculadas al proceso concursal y al estado actual del sanatorio.

En primer lugar, el subsecretario, José Luis Satdjian, se referirá a las generalidades de la situación económico-finaciera.

En segundo término, vamos a hablar de los antecedentes de la situación de Casa de Galicia previos al año 2020. Para ello mencionaremos la primera intervención administrativa realizada en 2002; el primer concurso judicial, en 2002; la segunda intervención administrativa, en 2006; la aprobación de la Ley N° 18.439, en 2008; el primer acceso al Fondo de Garantía IAMC, en 2008; el segundo acceso al Fondo de Garantía IAMC, en 2019; la nueva solicitud de acceso al Fondo de Garantía IAMC, en junio de 2021; la tercera intervención administrativa, de octubre a noviembre de 2021; la declaración de concurso voluntario, en octubre de 2021; la denuncia penal; el cese judicial de actividades, en diciembre de 2021; la gestión asistencial de ASSE, de diciembre de 2021 hasta mayo de 2022, y la aprobación de la Ley Nº 20.022 y el Decreto N° 63/022, de febrero de 2022.

En tercer lugar, hablaremos de la situación de Casa de Galicia desde el año 2020 en adelante; la distribución de los usuarios; la disolución y la liquidación judicial; la redistribución de los trabajadores; el remate del sanatorio; la participación del Ministerio de Salud Pública en el expediente concursal; la transparencia del proceso, y posteriormente haremos una valoración y, además, contestaremos algunas de las preguntas que consideramos que pueden no estar incluidas en esta exposición.

Señor presidente, solicito que se le conceda el uso de la palabra al señor subsecretario, licenciado José Luis Satdjian.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor subsecretario de Salud Pública, José Luis Satdjian.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Gracias, señor presidente y señora ministra.

Buenos días para todos.

Vamos a hacer una breve síntesis -que luego se complementará, a lo largo de la presentación- de lo que sucedió en Casa de Galicia.

Para empezar, queremos comentar que Casa de Galicia contaba con una importante infraestructura asistencial en el área metropolitana, incluyendo un sanatorio en la zona norte de Montevideo, con capacidad para cuidados moderados y terapia intensiva, además de ser sede del instituto de medicina altamente especializada cardiológico con mayor actividad del país.

Como bien se dijo anteriormente, llegó a poseer 100.000 afiliados en la década del noventa. Sin embargo, en los últimos veinte años había experimentado un proceso continuo de pérdida de su masa de afiliados, al punto de que en el momento de su cierre contaba con 42.896 socios, menos de la mitad de la cifra que relatábamos. A su vez, el 30 % de sus usuarios superaba los 65 años, mientras que la media del sector oscilaba el 18 %.

En la gráfica que se aprecia en la presentación podrán ver la evolución de los usuarios desde el año 1990 hasta el final, y la caída pronunciada.

La institución Casa de Galicia atravesaba una importante crisis económico-financiera que puso en riesgo la prestación asistencial, situación que provenía de larga data, habiéndole valido transitar al menos dos procesos concursales y tres intervenciones administrativas con remoción de sus autoridades, que fueron dispuestas durante los gobiernos de los doctores Jorge Batlle y Tabaré Vázquez, y durante esta Administración.

Cabe adelantar que el denominador común de todas esas intervenciones fue la pérdida de afiliados, el riesgo o deterioro de la calidad asistencial, las dificultades o la imposibilidad de asumir el pasivo y presuntas irregularidades administrativas en la gestión; todas tenían la misma línea.

La situación fue analizada a partir de informes técnicos elaborados por el Área Economía de la Salud del Ministerio de Salud Pública, la Asesoría Macroeconómica del Ministerio de Economía y Finanzas, y la Junta Nacional de Salud, y todos los profesionales intervinientes concluyeron en forma por demás contundente respecto a la gravedad del caso en cuestión. Esos informes técnicos, el deterioro económico provocado por la pérdida continua de afiliados y otros factores que se analizarán determinaron la acumulación de resultados deficitarios en sus balances tanto a nivel operativo como global generando un progresivo y grave decaimiento en la capacidad económico-financiera.

El análisis de rentabilidad de los últimos seis años había mostrado un nivel de déficit elevado, sostenido, operativo y total, alcanzando pérdidas de 10,9 % de sus ingresos operativos netos en el ejercicio 2019; de 10,8 % en el año 2020 y de 11,3 % en 2021, el séptimo ejercicio con pérdidas operativas, lo que la ubicó como la institución de salud con mayor déficit de todo el sector.

Para ser más ilustrativos -a veces los porcentajes no ayudan a visibilizar la magnitud-, estamos hablando de que para el año 2019 las pérdidas fueron de $ 298.698.000, una cifra equivalente a unos US$ 8.000.000; y en el año 2020 las pérdidas fueron de $ 324.000.000. ¡Repito, $ 324.000.000, señor presidente! A posteriori, tuvimos el cierre del año 2021 con una pérdida del 11,3 % -como ya dijimos- equivalente a $ 342.000.000, aproximadamente US$ 7.000.000, con una particularidad que lo hace más impactante: en el cierre económico del año 2020 -que fue en un año especial; todos lo recordamos- el sector en su conjunto tuvo resultados extraordinarios debido a la pandemia, pero Casa de Galicia presentó pérdidas en su balance. Este es un detalle por demás esclarecedor.

El resultado económico de la institución es un aspecto sumamente importante, ya que es el principal indicador de la gestión de la empresa, y Casa de Galicia venía con siete ejercicios de pérdida de elevada cuantía, lo cual refleja la forma en que era gestionada.

El pasivo total de Casa de Galicia a setiembre de 2021 era del orden de $ 3.800.000.000, unos US$ 89.000.000, es decir, un 34 % más, en términos reales, que al cierre del ejercicio económico 2019. El pasivo total por afiliado a setiembre de 2021 se encontraba en $ 86.000, mientras que para el promedio del sector de las IAMC se situaba en el entorno de $ 21.000 por afiliado. O sea que el sector salud debía, en promedio, $ 21.000 por socio, mientras que Casa de Galicia debía $ 86.000 por afiliado.

De esta forma, Casa de Galicia tenía un endeudamiento que cuadriplicaba el promedio del sector, con la particularidad de que, además, existía un importante pasivo no bancario contraído directamente con particulares bajo situaciones muy desventajosas e, incluso, de manera informal, lo que llevó a que su entonces presidente, el señor Alberto Iglesias, declarara ante Fiscalía que, en plena vigencia de la Ley de Inclusión Financiera, el dinero circulaba en cajas de zapatos. La capacidad de repago de Casa de Galicia en el año 2021 ascendía a casi nueve meses, mientras que para el promedio de las IAMC era de cuatro meses.

No es menor la evolución de su patrimonio, que pasó de $ 219.000.000 negativos, en el año 2020, a $ 561.000.000 negativos, en el año 2021; es decir que casi triplicó su valor negativo en un año, llegando a 156 % más.

Por otra parte, casi la totalidad de los ingresos de Casa de Galicia se encontraban cedidos, y por varios años; entre ellos, la recaudación que provenía del Fondo Nacional de Recursos, de Abitab y de las tarjetas de crédito. También estaban cedidas las cuotas salud que percibía a través del Fonasa, una de sus principales

fuentes de ingreso. Ceder los ingresos de cuotas salud por altísimos porcentajes a futuro implica la pérdida de recursos suficientes para dar cumplimiento a las obligaciones asistenciales. Cuando una institución cede su cuota Fonasa para la obtención de un préstamo está utilizando hoy el dinero que necesitará mañana para cubrir otros gastos y comprometiendo con ello la gestión a futuro de la institución. Para dejarlo más claro: si en el mes de enero el prestador cede el 90 % de los ingresos de agosto, llegado ese mes, el prestador tendrá únicamente un 10 % para hacerse cargo de todas sus obligaciones asistenciales, lo cual determinará el incumplimiento o, en el mejor de los casos, graves dificultades para hacerse cargo de esos compromisos.

A modo de referencia, podemos decir que el síndico, al asumir la gestión de Casa de Galicia, no pudo revocar las cesiones y eso fue una gran limitante de su capacidad financiera, que muestra el impacto que tienen las cesiones de cápitas en el futuro de las instituciones.

Para este tipo de situaciones propusimos incluir en la Ley Nº 19.924 el artículo 400. Esta norma establece ciertas limitaciones para la cesión de cuotas salud, más precisamente, prohibir aquellas que comprometen la sustentabilidad económica de la institución, y someterlas a la autorización del ministro cuando exceden el 70 % de los créditos mensuales, para tener un mayor control.

Esta ley no fue votada para perjudicar a Casa de Galicia, como equivocadamente señaló algún legislador en la prensa. Fue una ley para proteger al Sistema Nacional Integrado de Salud y su sustentabilidad, en la medida en que los prestadores de salud deben estar al servicio de los usuarios y una institución sin ingresos no puede garantizar esa relación de servicios.

Vamos a continuar refiriéndonos a Casa de Galicia, y debemos decir que, para agravar la situación anterior, las líneas de crédito con los proveedores habían desaparecido y solo se accedía a medicamentos, estudios e internaciones especializadas con pago contado y anticipado veinticuatro horas; pero -como dijimos- al estar todo cedido no era viable prestar asistencia a los socios en esas condiciones. Si bien la cesión de cuotas salud incluía el pago de la masa salarial, no cubría las cargas sociales, por ejemplo, el pago del Banco de Previsión Social ni el pago de los aguinaldos. Al tener todos sus ingresos cedidos, el margen de maniobra para cubrir estos y otros rubros era por demás escaso. Por esta razón, además de otras, era habitual que la institución recurriera a prestamistas para el pago de las obligaciones mensuales al Banco de Previsión Social, que era una necesidad de fondos que se repetía cada mes.

Para revertir esta situación, Casa de Galicia recibió apoyo estatal en diversas oportunidades por sumas millonarias; hablamos de dinero aportado por los contribuyentes, parte del cual no ha podido ni podrá recuperarse, como consecuencia de la situación de insolvencia de la institución y de la falta de garantías suficientes.

Para acceder al Fondo de Garantía IAMC, las autoridades de Casa de Galicia habían propuesto planes de reestructura que contenían medidas que en su amplia mayoría fueron incumplidas, no logrando en diez años, desde el otorgamiento del primer fideicomiso, una mejora en la situación económico-financiera ni revertir los resultados deficitarios ni la pérdida continua de afiliados.

Tampoco pudieron cumplir con las medidas propuestas para la recuperación económico-financiera presentada a fin de la obtención del acceso al Fondo de Garantía IAMC que la Administración anterior le otorgara a finales de 2019. Estos mismos directivos, meses después, solicitaron un nuevo acceso al Fondo. Faltó transparencia; faltó claridad. No eran confiables en su capacidad de cumplir con los planes que proponían.

Todo lo anterior tornó la situación insostenible. Es por demás notorio que ninguna entidad hubiese sobrevivido a las condiciones antes relatadas.

Exigir a los ciudadanos, a los contribuyentes, que continuaran manteniendo la gestión de Casa de Galicia con sus impuestos, con el producto de su trabajo y esfuerzo, con la única finalidad de dilatar y trasladar la problemática a un nuevo gobierno hubiese sido una solución irresponsable y contraria a las reglas de buena administración que este gobierno pregona y defiende.

(Ocupa la Presidencia el señor representante Gustavo Olmos)

——Sin duda, habría eximido a las actuales autoridades de instancias como las que hoy nos convocan -si así hubiera sido, no estaríamos acá-, pero bajo el costo de comprometer aún más las arcas del Estado, e implicaría hacer la vista gorda respecto a conductas irregulares que, como mínimo, tienen apariencia delictiva, motivo por el cual fueron oportunamente denunciadas en sede penal por quienes estamos hoy aquí.

El juez del concurso -lo vamos a citar- expresó: "La situación económico-financiera de Casa de Galicia es de extrema gravedad y se arrastra desde hace 18 años, sin dudas una agonía empresarial de una duración temporal absolutamente inusitada". Se trata del "mantenimiento artificial" -entre comillas- de una institución que no es autosuficiente, generando las responsabilidades del caso por perpetuar una situación de crisis sin solución.

También es imprescindible aclarar que resulta falso que esta Administración haya decidido de antemano cerrar Casa de Galicia, a lo que recién se hizo referencia; es totalmente falso. Para empezar, debemos decir que Casa de Galicia no fue cerrada por el Poder Ejecutivo. Afirmar semejante extremo implica faltar a la verdad o ignorarla por completo.

Casa de Galicia fue disuelta y liquidada por sentencia judicial, por el Poder Judicial. Esta es una decisión de un Poder soberano que debemos respetar, honrando la rica tradición de nuestro país de observancia a la separación de poderes, sin condicionamiento ni resistencia de tipo alguno.

Por otra parte, lo que resolvió el Poder Judicial no fue consecuencia inevitable, pues el estado de insolvencia impedía que la institución continuara funcionando por todo lo que ya relatamos. Quien dio el primer paso para que eso sucediera fue el entonces presidente de Casa de Galicia, señor Alberto Iglesias, cuando solicitó la declaración de concurso ante la gravedad de la situación que atravesaba la institución, no sin antes de ordenar el pago irrevocable por la suma de US$ 3.500.000 a favor de algunos acreedores, en detrimento de los trabajadores y de otras personas que aún aguardan cobrar sus deudas. Esta fue una operación de una ilegalidad tal que, recientemente, fue revocada por fraudulenta por el Poder Judicial.

Sin duda, estuvimos frente a un choque de trenes; nosotros lo especificamos de esta forma porque fue una situación totalmente atípica, sin regulación legislativa expresa para estos casos. Se superpusieron el Poder Ejecutivo y el Poder Judicial. Fue una intervención determinada por el Ministerio de Salud Pública y se designó un síndico administrador por el Poder Judicial. Ese fue un elemento diferencial en el desenlace de Casa de Galicia y la Justicia determinó que era el síndico quien debía quedar, con la particularidad que implica gestionar una empresa de salud sin contar con la *expertise* necesaria.

Hay otras situaciones que podemos aportar hoy, luego de haber vivenciado las actuaciones de las interventoras, en treinta y dos días, y a posteriori, en la gestión de ASSE, para comprender la conducción que llevaban adelante las exautoridades de Casa de Galicia. Vamos a relatar algunos hechos que muestran cabalmente cómo era la situación de la institución en ese momento.

Para que los señores legisladores tengan una idea, podemos decir que la Contaduría contaba con una sola computadora, con un Excel; se creó una estructura de poder paralela y existía administración discrecional del presidente de la institución, en la que las gerencias estaban en un segundo lugar; existían pagos en efectivo y dinero circulando en cajas de zapatos; faltaban controles en el manejo financiero; se carecía de oposición de intereses en contrataciones y pagos, y se dieron otras tantas situaciones que se detallarán en el transcurso de esta exposición y que surgen del informe de los auditores externos.

Tampoco es posible olvidar situaciones muy penosas, pero que aportan al contexto de la situación. A cuarenta y ocho horas de dispuesta la intervención administrativa, el asesor de compras, negociaciones y pagos, lamentablemente, se quitó la vida, no quedando ni un solo documento que respaldara las gestiones realizadas. Este es un hecho lamentable, pero fue lo que sucedió. Solo quedó un escritorio vacío.

También se produjo el fallecimiento de quien se encargaba de la gestión de los cheques emitidos y a emitir, como consecuencia de un paro cardíaco en el lugar de trabajo.

Estos lamentables sucesos ilustran con claridad el nerviosismo y la tensión que por entonces se vivía en la institución.

Por aquí dejamos esta parte de la síntesis, que retomaremos más adelante.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Puede continuar la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señor presidente: en definitiva, que Casa de Galicia carecía de recursos para continuar funcionando y garantizar la salud de sus usuarios no fue una opinión aislada del entonces ministro de Salud Pública; fue la conclusión a la que llegaron todos los actores que intervinieron a lo largo de este triste proceso, como el propio Alberto Iglesias al solicitar el concurso, la sindicatura, el juez concursal, las técnicas del Área Economía de la Salud del Ministerio de Salud Pública, la Asesoría Macroeconómica del Ministerio de Economía y Finanzas, y la Presidencia de la Junta Nacional de Salud.

Frente a esta situación, el Poder Ejecutivo hizo lo debido ante un prestador en quiebra. En primer lugar, aseguró la asistencia de los usuarios -primer derecho humano comprometido- salvaguardándola gracias a la célere actuación de las autoridades nacionales y el esfuerzo de los trabajadores de la salud, respaldado de manera oportuna por la ley parlamentaria, que además fue convalidada expresamente por la Suprema Corte de Justicia. Fue una intervención histórica, que permitió movilizar cerca de cuarenta mil usuarios en pocos días y darles atención por parte de ASSE, a pesar de que integraban las filas de otro prestador.

La salud de todas estas personas fue debidamente atendida y no hay que lamentar pérdida de vidas humanas; todos estos compatriotas fueron y continúan siendo cuidados debidamente gracias a la rápida adopción de una solución sin precedentes en nuestro país.

En segundo término, se debía garantizar la mayor cantidad de puestos de trabajo, solución que también es histórica para nuestro país, no recordando los aquí comparecientes antecedentes similares en la Administración antecesora, frente a crisis de instituciones del tamaño de la que nos convoca, con la particularidad de que en el caso de los trabajadores no médicos había una referencia histórica que generaba una base, no siendo así para el colectivo médico, donde se debió construir de cero lo que, seguramente, servirá de referencia para el futuro.

En tercer lugar, se aseguró la infraestructura del prestador, considerada esencial para el funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud, solución para la cual también resultó determinante la aprobación de la Ley N° 20.022.

Por todo lo anteriormente detallado, podemos concluir que estábamos frente a una compleja situación que se venía arrastrando hacía más de veinte años, con un resultado negativo en los últimos siete años, reflejado en sus pérdidas millonarias; con una situación financiera acuciante y un muy escaso margen de maniobra dado su alto endeudamiento; con una administración cuya gestión no logró encaminar a la institución; con hechos de apariencia delictiva de su administración, que se denunciaron penalmente, y se presentó a concurso por la compleja situación financiera.

Con todos los elementos antes expuestos, se resolvió la intervención. Yo me pregunto: ¿era de buen administrador continuar entregando fondos del Estado, dinero de los contribuyentes, en este contexto? Nosotros creemos que no. Claramente, no era lo correcto.

Queremos remarcar que se logró cuidar a los usuarios, a los trabajadores y también la infraestructura, en una gestión histórica y con un elemento que hoy no consideramos en nuestra realidad, porque ya quedó atrás: que se dio en forma concomitante con una de las peores pandemias que atravesó la humanidad, la del covid-19.

Habiendo efectuado estas precisiones, pasaremos a analizar, hito por hito, cuál fue la sucesión de hechos de gestión de Casa de Galicia desde el 2002 hasta la actualidad, como ya dije.

Comenzaré refiriéndome a los primeros hitos y, posteriormente, voy a solicitar que se le otorgue el uso de la palabra a los distintos compañeros.

Hito número uno: primera intervención administrativa de Casa de Galicia. Por Resolución del Poder Ejecutivo Nº 1216/002, de 11 de julio de 2002, se dispuso la primera intervención administrativa de Casa de Galicia.

Previo a continuar, resulta de importancia explicar qué es una intervención administrativa, porque no todo el mundo tiene por qué saberlo. Una intervención administrativa de un prestador de salud es un procedimiento a través del cual el Poder Ejecutivo resuelve asumir la gestión de la institución removiendo a sus autoridades naturales y designando propias -lo que sería una intervención con desplazamiento de autoridades-, o bien incorporar interventores sin poder de decisión, pero con amplias potestades de control y veeduría; en ese caso, se trataría de una intervención sin desplazamiento de autoridades.

La intervención puede durar hasta un año y solo puede ser aprobada bajo determinadas circunstancias o causas, como el incumplimiento de niveles de asistencia o desequilibrios de importancia económico-financiera que repercutan en ese nivel de asistencia.

La finalidad de la intervención administrativa es diagnosticar la situación, y, dependiendo de la gravedad, podrá o no dar lugar a la disolución y liquidación del prestador.

Es importante aclarar que el interés primordial de esta normativa es garantizar la salud de la población y en lo posible salvar la institución y reconducirla, planteándose la liquidación únicamente cuando se ponga en riesgo la asistencia de sus afiliados.

El marco normativo que regula este instituto es el artículo 280 de la Ley N° 15.903, de 10 de noviembre de 1987, y su decreto regulatorio, de 27 de abril de 2004. Hay que tener en cuenta que las intervenciones son decisiones drásticas, en la medida en que implican la incorporación de interventores, e incluso el desplazamiento de autoridades que fueron democráticamente electas por las instituciones privadas.

El fundamento por el cual el legislador admitió esta intervención es la naturaleza de las actividades que estas organizaciones desarrollan, que implican brindar servicios de salud íntimamente asociados al derecho a la vida y, además, el origen del dinero que manejan, que en gran parte proviene del Estado.

Continuando con nuestra exposición, podemos decir que por resolución del Poder Ejecutivo, de 11 de junio de 2002, se dispuso la primera intervención administrativa de Casa de Galicia, que implicó la separación de las autoridades naturales de la institución durante seis meses.

Es relevante señalar que se aprecia una importante similitud entre los fundamentos de dicha decisión y la que motiva la presente interpelación, pudiendo remarcarse, entre otros, los siguientes: la institución de referencia mostraba un importante deterioro de su situación económico-financiera, motivado por una caída del patrimonio producto de las pérdidas acumuladas, así como un relevante incremento del endeudamiento y un deterioro del capital de trabajo. La mutualista en cuestión presentó un diagnóstico de situación y un plan de reconversión con miras a resolver su deterioro creciente, exponiendo sus principales componentes: disminución de ingresos por pérdida de afiliados; una masa de remuneraciones ubicada en más del 50 % de los ingresos operativos, con altos salarios promedio y -escuchen esto- exceso de personal; una deuda de medicamentos equivalente al 125 % del consumo anual; carencia de estructura de costos; un pasivo que representaba diez veces la recaudación mensual, y un capital de trabajo negativo.

De los antecedentes mencionados, así como de los informes que obran agregados, surgen desequilibrios de importancia en su normal funcionamiento, que comienzan a afectar los niveles de atención determinados por las normas vigentes. La institución pasó por un período de falta de liquidez que la llevó a un progresivo atraso en el cumplimiento de sus obligaciones laborales y comerciales, calificando esa situación como crítica y anunciando, además, la imposibilidad de pago a organismos públicos y paraestatales como el Banco de Previsión Social, la Dirección General Impositiva y el Fondo Nacional de Recursos. Según datos proporcionados por quien ejerce el gobierno de la institución, el Consejo Directivo renunciante, que completa el período de la anterior Junta, había sustituido a las anteriores autoridades, básicamente, por el descontento de gran parte de la masa social, causado por una desprolijidad en la administración, lo que ciertamente traduce el deterioro del orden institucional de Casa de Galicia.

Hito número dos: también en el año 2002 tuvo lugar el primer concurso judicial de Casa de Galicia. El procedimiento concursal, actualmente regulado por la Ley N° 18.387, de 23 de octubre de 2008, se tramita ante el Poder Judicial y es aplicable cuando el deudor se encuentra en estado de insolvencia, es decir, cuando no puede cumplir con sus obligaciones.

La declaración de concurso puede ser pedida por el deudor o por los acreedores, y obedece a una finalidad netamente comercial. Obsérvese la diferencia con lo que dije anteriormente, en cuanto a la intervención administrativa: este caso obedece a una finalidad netamente comercial, que es honrar los compromisos asumidos garantizando su pago, ya sea totalmente o una vez negociadas las deudas mediante quitas, esperas, etcétera. De ser posible, se busca garantizar la continuidad de la empresa con sus mismos dueños, a través de una venta en bloque. Si esto no es posible, se procede a la liquidación del patrimonio a fin de que con el resultado obtenido se pueda cancelar la mayor cantidad de pasivo.

La gestión de la empresa en un proceso concursal está pensada desde el punto de vista económico, a fin de no causar mayor deterioro económico en perjuicio de los acreedores. Por ello, el juez tiene amplias facultades, incluso para disponer el cese de la actividad en cualquier momento.

Como puede apreciarse, existen múltiples diferencias entre lo que es una intervención administrativa y un concurso, en especial en su objeto y finalidad: continuar brindando asistencia médica -una intervención administrativa-, versus reducir al mínimo la pérdida para abonar deudas, en caso del concurso.

Por lo tanto, las prioridades de uno y otro administrador son totalmente diversas, existiendo una incompatibilidad natural entre ambos institutos: garantizar la salud, independientemente del costo, versus disminuir el costo.

Hechas estas aclaraciones, diré que en diciembre del año 2022, Casa de Galicia se presentó voluntariamente ante el juez Letrado de Concursos de 2° Turno, solicitando la declaración de concurso.

(Murmullos)

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Señora ministra: permítame ampararla en el uso de la palabra porque hay mucho murmullo en sala.

Rogamos silencio para escuchar a la ministra.

Gracias.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Gracias.

Hito número tres: segunda intervención administrativa de Casa de Galicia.

Por resolución del Poder Ejecutivo N° 737/006, de 1° de noviembre de 2006, se dispuso la intervención administrativa, también con desplazamiento de autoridades de Casa de Galicia, inicialmente por un plazo de seis meses.

Entre los fundamentos de la decisión se destacan: importante deterioro de la situación económico-financiera motivada por una caída del patrimonio, producto de las pérdidas acumuladas; importante incremento del endeudamiento; iliquidez con resultados económicos deficitarios.

Asimismo, se enfatizó que resulta necesario investigar las causas que llevan al deterioro aludido; determinar eventuales responsabilidades, motivo por el cual se instala una comisión investigadora; año 2006. El plazo de actuación de la comisión investigadora fue prorrogado por resolución del Poder Ejecutivo, del 27 de abril de 2007, y cesó, por resolución, el 21 de agosto de 2007; esto es casi al año de iniciada.

Hito número cuatro: en el año 2008 se dicta la Ley N° 18.439, que muchos legisladores deben tener presente.

Por esta ley del 23 de diciembre de 2008, reglamentada por decreto, también de diciembre de 2008, se crea el Fondo de Garantía para la Reestructuración de Pasivos de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, Fondo de Garantía IAMC, destinado a garantizar el repago del financiamiento de instituciones integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud que se encuentren comprendidas en situación de insolvencia o de grave

dificultad económica y que presenten planes de reestructura que vuelvan viables a la institución. Esto último es muy importante.

El sistema diseñado legalmente permite arrojar, entre otras, las siguientes consideraciones.

1) El reconocimiento del Parlamento y del Poder Ejecutivo de que determinadas instituciones de asistencia médica -entre ellas, Casa de Galicia- se encontraban en situación de insolvencia o de grave dificultad económica.

2) Dada la naturaleza de las actividades que desarrollan, la Administración adoptó una solución excepcional por ley a fin de evitar su cierre. Si no se hubiese dictado esa ley y, dada la situación económico-financiera, la supervivencia de estas instituciones hubiese sido por demás compleja.

3) La voluntad de la Administración de apoyar la gestión no fue irrestricta, sino que exigió la presentación de planes de reestructura que volvieran viable a la institución.

4) La propia ley, en el artículo 4°, aclaró expresamente:

> "Las instituciones que encontrándose en la situación prevista en el inciso primero del artículo 1° de la presente ley, y habiéndose acogido al régimen de la misma, no logren viabilidad a juicio del Poder Ejecutivo, quedarán sometidas a disposición de la Ley N° 18.387 […]".

De esta forma, el Parlamento delegó en el Poder Ejecutivo la determinación de que, si la institución no lograba su viabilidad, debía terminar su concurso, lo cual es razonable, pues el apoyo no podía ser infinito, sino condicionado a la capacidad de reconversión de las instituciones.

El Parlamento reconoció expresamente, dentro del marco de la legalidad, la posibilidad de que cualquiera de estas instituciones cerrara; o -dicho de otro modo- que hubiese sido ilegal que Casa de Galicia continuara funcionando deficitariamente, bajo financiamiento permanente del Estado.

En lo que corresponde al hito número cinco, vamos a hablar del primer acceso al Fondo de Garantía IAMC, que en el año 2011 solicita la institución Casa de Galicia.

El 10 de junio de 2010, durante el gobierno del señor José Mujica, Casa de Galicia solicitó acceso al Fondo de Garantía IAMC. La solicitud fue aprobada de manera conjunta por los ministerios de Economía y Finanzas y de Salud Pública, por resolución del 22 de junio de 2011, por una garantía de 150.000.000 unidades indexadas -que a la época eran unos US$ 18.000.000-, a efectos de constituir un fideicomiso financiero de oferta pública.

El hito número seis comprende los años 2016 a 2019. Fíjense que el primer acceso al Fondo de Garantía se le dio en el 2011. En este hito número seis vamos a hablar del segundo acceso al Fondo de Garantía IAMC.

Con fecha 23 de setiembre de 2016 y luego, reiterado por sucesivos escritos presentados el 2 de junio de 2017, el 22 de febrero de 2019, el 19 de marzo de 2019, el 22 de junio de 2019, el 20 de setiembre de 2019, etcétera, Casa de Galicia solicitó acceso al Fondo de Garantía IAMC por 240.000.000 unidades indexadas y un préstamo puente de $ 372.000.000 para facilitar el proceso. El plan de reestructura y la emisión de las garantías por hasta $ 370.000.000 y de 240.000.000 unidades indexadas -lo que serían US$ 39.000.000 de la época-, más los intereses que pudiesen corresponder, fue autorizado por los ministerios de Economía y Finanzas y de Salud Pública, por resolución del 2 de julio de 2019, designándose, además, bienes inmuebles que servirían de garantía para este otorgamiento.

Del expediente administrativo que obra en nuestro poder surge que existieron dificultades con varios de los inmuebles propuestos originalmente como garantía, razón por la cual la resolución de la autorización original debió ser modificada en sucesivas oportunidades: el 2 y el 6 de diciembre de 2019. De esta forma se autorizó el acceso al Fondo de Garantía bajo el compromiso, por parte de Casa de Galicia, de determinado elenco de bienes que luego debieron ser sustituidos por otros.

Corresponde también que aclaremos que en el expediente administrativo que obra en nuestro poder no logramos encontrar tasaciones de los nuevos bienes ofrecidos en garantía, así como tampoco análisis o participación alguna de servicios jurídicos y notariales del Ministerio de Economía y Finanzas ni del Ministerio de Salud Pública,

en especial del estudio dominial de bienes, análisis que fue requerido a la asesoría macroeconómica-financiera el 1° de julio de 2019, a foja 172; y el 28 de noviembre del 2019, a foja 193; y el 5 de diciembre de 2019.

En relación a las tasaciones efectuadas -esto es muy importante-, corresponde mencionar que todas fueron realizadas por estudios presentados por Casa de Galicia. Así, el activo principal fue fijado por Casa de Galicia en aproximadamente US$ 42.000.000, cuando la tasación del inmueble realizada luego por Bavastro ascendió a US$ 20.000.000, y la contratada por República Afisa y los fiduciarios del Fondo de Garantía IAMC, también fue de US$ 20.000.000, existiendo una diferencia muy grande entre las tasaciones de unas y otras instituciones. Las dos últimas fueron realizadas en el año 2022.

Señor presidente, solicito que autorice hacer uso de la palabra el contador Alberto Yagoda, quien nos va a hablar del hito número siete, sobre la solicitud del tercer fideicomiso a Casa de Galicia, realizado el 24 de junio del 2021.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Tiene la palabra el contador Alberto Yagoda.

SEÑOR YAGODA (Alberto).- Señor presidente: vamos a ingresar en el hito número siete, que es la solicitud del tercer acceso al Fondo de Garantía IAMC que hace la empresa Casa de Galicia.

Con fecha 24 de junio de 2021, Casa de Galicia solicitó a los ministerios de Economía y Finanzas y de Salud Pública acceder nuevamente al Fondo de Garantía IAMC, esta vez por la suma de US$ 12.000.000.

Conforme fuera mencionado, el Poder Ejecutivo ya había accedido a dicha pretensión en dos oportunidades anteriores: en el año 2011 y la que se asignó en 2019. Es decir que la nueva solicitud fue efectuada a menos de dos años de concedida la última. No existió decisión de rechazo expreso, aunque sí dio lugar a la formación de un nuevo expediente, en el cual finalmente se dictó la resolución de intervención administrativa de Casa de Galicia.

A efectos de analizar la tramitación de lo requerido, procederemos a repasar, por su orden, las actuaciones de los veedores del Área Economía de la Salud del Ministerio de Salud Pública y de la Asesoría Macroeconómica y Financiera del Ministerio de Economía y Finanzas, de la Junta Nacional de Salud y de la División de Servicios Jurídicos del Ministerio de Salud Pública.

Con fecha 21 de julio de 2021, los entonces veedores designados por el Ministerio de Salud Pública efectuaron su análisis con relación a la situación de Casa de Galicia, en cuanto a los resultados del acceso al segundo Fondo de Garantía IAMC y a la propuesta de acceso a un nuevo Fondo de Garantía.

Cabe destacar que los veedores para las tres instituciones que habían solicitado acceso al Fondo de Garantía IAMC fueron designados con este objetivo: analizar el cumplimiento de las premisas presentadas al momento de acceder al Fondo de Garantía.

En el caso de Casa de Galicia, estos mismos veedores efectuaron un informe de evaluación y, concomitantemente, *a posteriori*, analizaron el nuevo proyecto de Casa de Galicia.

Con relación a la situación de esa institución, los veedores destacaron -y cito a texto expreso-:

> "[…] situación crítica que arrastra la institución […] desde hace más de treinta años, producto de la inadecuada gestión, pérdida sostenida de asociados, de la falta de reestructuración organizacional y de la obsolescencia de su planta física y de su tecnología".

En relación con el segundo acceso al fideicomiso, los veedores concluyeron que:

> "[…] los fondos fueron correctamente aplicados a los destinos prefijados, pero no dieron solución a los problemas de fondo […]"

Destacan que no se alcanzaron los resultados esperados producto de la demora en su aprobación por el gobierno, en la medida en que la solicitud fue presentada en el año 2015 y recién fue autorizada en el año 2019, "dado que el proyecto no terminaba de convencer a las autoridades nacionales".

También fueron categóricos respecto a que durante este período de varios años la situación de Casa de Galicia fue "empeorando progresivamente" y que, en realidad, "no existió un verdadero plan de reestructuración".

Todo esto fue dicho por los veedores:

> "[…] el denominado Plan incluía 77 medidas aisladas que se agregaron progresivamente desde el año 2015 al año 2019, las que en general buscaban una disminución significativa de los gastos, que no fue lograda. La mayoría de ellas fueron quedando desactualizadas o tornándose imposibles de ser llevadas a cabo, debido a la modificación de la realidad a través del tiempo, no existiendo una conexión entre las iniciativas y los desembolsos autorizados al fideicomiso".

Sobre este punto y a modo de comentario nos permitimos desde ya destacar algunos elementos como, por ejemplo, que la Administración anterior demoró cuatro años en aprobar el acceso al segundo fideicomiso; demora por la cual los veedores imputan el empeoramiento de la situación de Casa de Galicia y la pérdida de decenas de miles de usuarios.

El segundo elemento es que en aquella oportunidad no existió un verdadero plan de reestructuración, lo cual constituye un claro apartamiento de lo previsto en el artículo 1° de la Ley N° 18.439 relativa al Fondo de Garantía IAMC que, como ya vimos, condiciona el acceso al Fondo de Garantía a que se presente un plan de reestructuración que vuelva viable la institución.

El tercer elemento es que los US$ 20.000.000 a los que se accedió gracias al apoyo del Estado no permitieron una disminución significativa de los gastos.

SEÑOR CASARETTO (Federico).- ¿Me permite una interrupción?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Sí, señor diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Puede interrumpir el señor diputado.

SEÑOR CASARETTO (Federico).- Muchas gracias señora ministra y señor presidente.

Queríamos ofrecer un intermedio de cinco minutos por si la diputada miembro interpelante necesita estar ausente de sala, porque en estos momentos vemos que no está presente y se está dando respuestas a lo que se inquirió.

Vemos que regresó la señora diputada. Disculpe la interrupción.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Puede continuar la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señor presidente…

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- ¿Me permite una interrupción, señora ministra?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Sí, señora diputada.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Puede interrumpir la señora miembro interpelante.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- Gracias.

Señor presidente: quiero aclarar a la señora ministra y al señor diputado Casaretto que estaba aquí cerca, en el baño; hay cosas que son inevitables; uno las tiene que hacer, quiera o no.

Agradezco al diputado Casaretto sus intenciones, pero los parlantes están en todo el hemiciclo, así que estuve escuchando perfectamente lo que estaba diciendo el director. Es más, pregunté, ¿en cinco minutos pasará algo? Escuché todo.

Gracias, diputado Casaretto, por ocuparse de mí, pero tranquilo, que estoy escuchando las respuestas.

(Interrupción del señor representante Federico Casaretto)

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Puede continuar haciendo uso de la palabra la señora ministra.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Solicito que haga uso de la palabra el contador Alberto Yagoda.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Tiene la palabra el contador Alberto Yagoda.

SEÑOR YAGODA (Alberto).- Señor presidente: estábamos destacando algunos elementos que los veedores manifestaban en su informe.

En el tercer aspecto que ellos mencionan, hacían referencia a que los US$ 20.000.000 a los que accedió, gracias al apoyo del Estado, no permitieron una disminución significativa de los gastos, o sea que no fueron idóneos para el fin para el cual fueron otorgados.

El cuarto elemento es que el plan no se cumplió, en tanto fue imposible que varias de las medidas fueran llevadas a cabo y el dinero se entregó sin que existiera una conexión entre las iniciativas y su desembolso, extremo que, a criterio de los comparecientes, es verdaderamente grave.

Luego, los veedores destacan la adquisición de la clínica Leborgne, operación que -como será analizada en nuestra exposición- presenta claros indicios de ilegalidad, no teniéndose el honor de compartir la curiosa defensa que realizan los autores del informe.

Por último, y lo que más importa a efectos de esta convocatoria: los veedores concluyeron que se requería una rápida inyección de fondos que aportara un mínimo de capital de trabajo para posibilitar el funcionamiento.

Dada la crítica situación, Casa de Galicia ha elaborado y está presentando a las autoridades nacionales -esto es lo que ellos decían en su informe- un proyecto de viabilidad que le permitiría lograr solución financiera, reconversión gerencial, modernización institucional con resultados de incremento de ingresos e importante disminución de egresos, así como recuperarse en el mediano y largo plazo. Los supuestos en los que se basan, a priori, parecen razonables, dicen.

En un segundo informe que se solicitó específicamente sobre el acceso al fideicomiso reiteran el carácter condicional de todos los elementos que Casa de Galicia presenta, compartiendo la criticidad de la situación. El orden de magnitud de la situación de la empresa ya fue manifestado. Estamos hablando de pérdidas del orden de $ 340.000.000 anuales.

Como puede apreciarse, si bien son contundentes en la necesidad de dinero, relativizan el proyecto de viabilidad presentado, recurriendo a condicionales que ninguna certeza aportan al Poder Ejecutivo para requerir el desembolso de US$ 12.000.000, máxime luego de afirmar categóricamente que los US$ 20.000.000 antes concedidos no permitieron disminuir el gasto ni tuvieron por objeto un verdadero plan de reestructuración. Se expresan de manera tal como: "permitiría", "supuestos", "*a priori*", "parecen razonables". No aportan certeza alguna al millonario esfuerzo reclamado, una vez más, a los contribuyentes.

Para coronar la situación, un tercio de ese dinero solicitado, de esos US$ 12.000.000, pretendía ser utilizado para abonar deudas con acreedores privados, alguno de ellos, seguramente, prestamistas, a los que aludiremos en nuestra exposición cuando veamos las irregularidades detectadas durante la intervención administrativa.

Con fecha 30 de julio de 2021, el Área Economía de la Salud del Ministerio de Salud Pública, conjuntamente con la Asesoría Macroeconómica y Financiera del Ministerio de Economía y Finanzas, también analizaron la solicitud de acceso al Fondo de Garantía IAMC.

Corresponde destacar que las autoras de dicho informe -como también se mencionaba- son reconocidas funcionarias técnicas de ambos ministerios, quienes tienen especial dominio y conocimiento de la situación, dado que la tuvieron bajo su análisis durante años, habiendo, incluso, participado en la autorización del segundo acceso al fideicomiso, siendo este informe el principal insumo en que se basaron las autoridades hoy convocadas para no autorizar inicialmente lo solicitado. En cuanto a la no aprobación, cuesta entender su cuestionamiento si se tiene en consideración que el anterior acceso al Fondo de Garantía IAMC insumió a las autoridades cuatro años para su pronunciamiento.

Aprovecho para destacar -porque se mencionó- un acceso de un préstamo bancario que estaba sujeto a la garantía del Fondo de Garantía IAMC; o sea que no se le estaba dando crédito a la institución, sino que se estaba dando crédito a la institución con la garantía del Estado atrás. Creo que eso es relevante, porque el Fondo de Garantía es determinante para obtener el préstamo. La empresa, por su capacidad -lo dice la calificadora de riesgo también-, no estaba en condiciones de asumir endeudamiento.

Retomando el informe de los dos ministerios que mencionábamos recién, se señaló que Casa de Galicia ya había accedido a dicha garantía en dos oportunidades, existiendo al 31 de mayo de 2021 un saldo de deuda equivalente al 77,6 % del total garantizado, 302.000.000 unidades indexadas, y que "el plan de reestructura anterior no fue cumplido casi en su totalidad".

Según el informe, cito a texto expreso: "[…] se constata que de las diez iniciativas presentadas que acumulaban el 83 % del resultado neto que las instituciones preveían generar a partir de la implementación del plan […] se han cumplido solo 2 de ellas en su totalidad y una en forma parcial", obteniéndose resultados económicos y financieros muy distantes a los proyectados.

En cuanto al nuevo plan de reestructuración, informan que: "[…] los supuestos que plantean en el nuevo plan presentado son al menos de alto cuestionamiento […]"; "Se observa que alguna de las iniciativas presentadas actualmente, se contraponen con las recientemente aprobadas en el plan anterior […]"; "Dentro de las inversiones que mencionan, muchas ya están ejecutadas, sin embargo, solicita financiamiento para ellas".

Asimismo, se destacó el alto volumen de cesión de cuotas Fonasa, y concluyeron el informe sugiriendo que el Poder Ejecutivo interviniera la institución.

Previo a continuar con la exposición, debemos decir que aprovechamos para analizar el estado de situación de las cesiones de cuotas de salud de Casa de Galicia. De acuerdo a un reciente informe elaborado por la Dirección General del Sistema Nacional de Salud, se hizo un raconto de la evolución de las cesiones de cuotas Fonasa que, como bien se decía en la introducción, son de alto impacto para la viabilidad de la institución a futuro en cada administración.

Y ahí vemos -ustedes pueden seguir el cuadro en las pantallas- que en octubre de 2018, Casa de Galicia tenía el 97 % de sus ingresos cedidos; en febrero de 2019 -para no mencionar todos-, tenía el 100 % de sus ingresos Fonasa cedidos. También, como se mencionó, el resto de los ingresos estaban cedidos, no solamente la cápita Fonasa, pero tomamos como referencia este elemento. En abril de 2019, el 99 %; en julio de 2020, 101 %, o sea, había más cesiones de las que tenían; en setiembre de 2021 -una referencia más reciente-, 99 %; en diciembre de 2021, 100 %. Lo que estamos viendo en este período es el alto índice de cesión sobre los ingresos Fonasa.

Queremos aprovechar la oportunidad para destacar que el Ministerio de Salud Pública no autorizaba cesiones de cuotas de salud. Basta solo con observar el cuadro para comprender que no es posible autorizar un mayor nivel de endeudamiento, pues la institución prácticamente carecía de ingresos libres para ello.

También se hizo referencia, en un ejemplo práctico, a lo que implica una cesión de derechos y el impacto que tiene en la gestión de una institución.

Volviendo a la exposición de los hechos, el 28 de agosto se pronunció el entonces director general del Sistema Nacional de Salud, doctor Luis González Machado, concluyendo que Casa de Galicia había experimentado un proceso continuo de pérdida de afiliados padeciendo asimismo un deterioro económico que determinó la acumulación de resultados deficitarios en sus balances, sugiriendo intervenir con desplazamiento de autoridades, lo cual, por informe del 12 de octubre de 2021, fue compartido por el nuevo director general del Sistema Nacional Integrado de Salud en ese momento, quien les habla.

Según informara González Machado -y cito a texto expreso-, a finales de 2019 Casa de Galicia, conducida por la directiva actual accedió a un nuevo fideicomiso por más de US$ 20.000.000 respaldado por el Fondo de Garantía IAMC, presentando un plan de más de setenta medidas, comprometiéndose a informar sobre la utilización

de los fondos ante una comisión de seguimiento integrada por los ministerios de Economía y Finanzas, de Salud Pública y delegados gremiales. La institución incumplió sistemáticamente con la obligación de aportar información a la comisión referida y derivó, en forma inconsulta, parte de los fondos a nuevos emprendimientos para los que no solicitó autorización previa exigida por la normativa al Ministerio de Salud Pública. A modo de ejemplo, vamos a citar algunos de ellos: la ampliación de su centro de diálisis; la compra de parte del paquete accionario de una clínica de radioterapia -Clínica Leborgne-, lo que no produjo ingresos significativos, afectando aún más la deteriorada situación financiera de la institución.

La institución ha incumplido reiteradamente los planes de reestructura comprometidos en anteriores oportunidades, no habiendo implementado medidas concretas de reconversión institucional efectiva.

Sigo citando, a texto expreso, que en los últimos dos meses la institución había requerido al Ministerio de Salud Pública autorización para futuras cesiones de cuotas Fonasa para afrontar el pago de una refinanciación de deuda con el BPS, comprometiendo más del 90 % de sus ingresos y quedando, por tanto, sin respaldo como para garantizar un eventual acceso al Fondo de Garantía. Asimismo, se decía que:

> No existen supuestos razonables que permitan avizorar una recuperación del número de socios a Casa de Galicia, por lo que su viabilidad futura como prestador de salud requiere un ajuste importante de su infraestructura y recursos humanos acordes a su muy reducido número de usuarios e ingresos.
>
> La crítica situación puede desembocar en el corto plazo en el cese de actividad de este importante prestador integral, cuya infraestructura es imprescindible para el sistema de salud.

En otras palabras, las autoridades de Casa de Galicia no habían cumplido con lo que se habían comprometido durante el plan anterior, de 2019.

Continuando con el informe del doctor González Machado, finaliza señalando, en conclusión: En el corto plazo, la intervención de la institución con desplazamiento de autoridades aparece como una alternativa de necesidad, con el objetivo de aplicar un plan de estabilización asegurando, a su vez, el buen uso de los fondos que es necesario aportar para su mantenimiento.

El 15 de octubre de 2021, la dirección de la División Servicios Jurídicos del Ministerio de Salud Pública sugirió intimar a Casa de Galicia a los efectos de que acreditara haber subsanado los desequilibrios económico-financieros, cuya magnitud tendría como consecuencia ineludible, en un corto plazo, el decaimiento de la atención asistencial normal que la institución debe prestar a sus afiliados, lo que se hizo efectivo por la Ordenanza Ministerial Nº 1544/021, de 19 de octubre de 2021, bajo apercibimiento de intervención o liquidación.

Corresponde aclarar desde ya que la intimación de subsanar la situación deficitaria es una exigencia establecida en la normativa, previa a disponer una intervención administrativa. Si la institución contesta cumpliendo con las observaciones efectuadas por la administración, el proceso de intervención queda sin efecto, y si no lo hace -fue lo que finalmente sucedió-, se procede a la intervención.

Consecuencia de todo lo anterior, relato en el cual queda en evidencia la gravedad de la situación que atravesaba Casa de Galicia, el incumplimiento de las metas propuestas para acceder al segundo Fondo de Garantía IAMC, la falta de certeza respecto a los millonarios desembolsos nuevamente requeridos con la consecuente pérdida de confianza, es que comenzó a gestarse la intervención administrativa.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Gracias, contador.

Puede continuar la señora ministra.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Muchas gracias. Fue muy ilustrativa la explicación de cómo fue el acceso al tercer y segundo fondo de garantía de IAMC.

En cuanto al hito número ocho -voy a seguir refiriéndome cronológicamente a lo que fue pasando, para que todos podamos comprender desde diferentes puntos de vista lo que ha sucedido, y ya vamos contestando las preguntas-, voy a hablar de la solicitud de declaración de concurso por parte de Casa de Galicia.

A pocos días de la intimación a subsanar la situación de desequilibrio económico -recuerdo que la intimación a subsanar el desequilibrio económico es un requisito judicial para proceder posteriormente a la intervención, intervención que tenía como objetivo evaluar la situación de Casa de Galicia para ayudarla a gestionar mejor; quiero que esto quede en la versión taquigráfica y quede bien claro…

(Interrupción del contador Alberto Yagoda)

——Me acota el contador Yagoda que es un requisito legal.

Como decía, a los pocos días de ser intimado a subsanar la situación de desequilibrio económico-financiera por parte del Ministerio de Salud Pública, con fecha 15 de octubre de 2021, el entonces presidente de Casa de Galicia, señor Alberto Iglesias, se presentó ante el Poder Judicial solicitando voluntariamente la declaración de concurso de la institución, alegando estar impedido de cumplir los compromisos patrimoniales asumidos, causa que se tramita ante el Juzgado Letrado de Concursos de 1° Turno en autos caratulados "Casa de Galicia, Ley N° 18.387".

De esa forma, se inició el proceso judicial que diera lugar a la asunción de la competencia por parte del juez concursal. Queda bien claro que la declaración de concurso fue lo que dio lugar a que interviniera el juez concursal, superponiéndose en dicho trámite con lo que días después sería la intervención administrativa. Ahí comienzan a coincidir dos intervenciones diferentes: la intervención administrativa y el proceso concursal, cosas que -como expliqué al principio- son difíciles de llevar a cabo conjuntamente porque tienen intereses completamente encontrados.

Cabe aclarar que la solicitud de Alberto Iglesias fue acorde a derecho, en la medida en que Casa de Galicia se encontraba en un estado de insolvencia y, por lo tanto, eso la habilitaba a declarar en concurso.

Es de destacar que en el escrito de solicitud de declaración del concurso el señor Iglesias señala textualmente:

> "Mi representada se encuentra en la actualidad en situación de insolvencia, teniendo un pasivo muy superior al activo, como surge de la documentación que se acompaña. Ampliando lo expresado y por razones que surgen de la documentación que se acompaña se han librado cheques diferidos que pronto estarán al descubierto por sumas millonarias en dólares firmados por el dicente y otros directivos autorizados."

El hito número nueve es la tercera intervención a Casa de Galicia.

Por nota de fecha 7 de octubre de 2021 -pocos días después de la declaración de concurso- compareció ante el Ministerio de Salud Pública el presidente de Casa de Galicia, señor Alberto Iglesias, para responder a la intimación, reconociendo expresamente el agravamiento de las condiciones financieras y destacando que Casa de Galicia ya había presentado un proyecto asociado a la solicitud de acceso al fondo de garantías para IAMC, lo cual junto al empleo de instrumentos de sesión de los márgenes de cápitas Fonasa disponibles a la fecha -ya hemos hablado de los márgenes de cápita Fonasa que disponía la institución-, a partir de marzo de 2022, daría el tiempo necesario para revertir la situación, según la opinión del compareciente.

El 26 de octubre de 2021 se expidió nuevamente la Dirección de División Servicios Jurídicos del Ministerio de Salud Pública, basando su análisis, en este caso, en los datos de las conclusiones arribadas anteriormente por el Área Economía de la Salud, del Ministerio de Salud Pública, el área de Asesoría Macroeconómica y Financiera del Ministerio de Economía y Finanzas, y la Junta Nacional de Salud.

Entre otros aspectos, en este nuevo informe -ya dijimos que se expidió por parte de jurídica del MSP- se destacó que el presidente de Casa de Galicia no proponía una solución a la situación, sino que se limitaba a requerir una vez más el apoyo económico del Estado, lo cual ya había sido objeto de análisis en el expediente.

Según el documento, acceder a continuar dando dinero a Casa de Galicia implicaba ir contra las reglas de la buena administración y, por lo tanto, sería una medida violatoria del artículo 311 de la Constitución.

Cito lo siguiente:

"[…] no es razonable ni acorde al principio de buena administración del Estado que continúe comprometiendo sus recursos cuando ya se han garantizado 390:000.000 unidades indexadas" -aproximadamente US$ 45.000.000, de los que se adeudan aún US$ 35.000.000- "y los resultados continúan siendo desfavorables, al punto que, el 31 de mayo de 2021, existe un saldo de la deuda de garantía que asciende a 302:522,727 unidades indexadas" -como ya se dijo- "(el 77,6 % del total garantizado).

El Poder Ejecutivo debe velar por la eficiente administración del erario público, adquiriendo especial trascendencia, por tanto, el hecho de que a pesar de haberse obtenido casi 400:000.000 unidades indexadas como garantía en la última década, la institución en cuestión no ha logrado revertir su situación", y a menos de un año del último préstamo requiere, una vez más, del instituto previsto en la Ley N° 18.439.

Y continúa:

"Resulta notorio que, siendo los recursos económicos finitos, ningún particular puede pretender, que el Estado se convierta en una fuente inagotable de ayudas".

Ingresado el análisis de una eventual intervención administrativa, el informe de la División Servicios Jurídicos señala:

"El Ministerio de Salud Pública debe asegurar a los afiliados de las instituciones de asistencia médica que reciban una atención de calidad, que incluya el goce de todas las prestaciones previstas en la canasta básica, en forma equitativa, oportuna y demás en las condiciones previstas en la normativa".

Cobra especial importancia aquí la máxima dispuesta por el artículo 44 de la Constitución de que el Estado debe procurar el perfeccionamiento físico, moral y social de todos los habitantes, para lo cual el derecho a la salud constituye un derecho esencial. En virtud de lo anterior, "la administración está obligada a adoptar todas las medidas que tenga a su alcance para que las instituciones de asistencia médica colectiva cumplan con las obligaciones", en especial -como se destaca en la foja 35-, la infraestructura de Casa de Galicia, que es imprescindible para el sistema de salud.

De esta forma, se concluyó que se reunían todos los elementos necesarios para proceder a la intervención de Casa de Galicia con desplazamiento de autoridades, al amparo de lo dispuesto por el artículo 280 de la Ley N° 15.903, no solo como medida para corregir los desequilibrios económico-financieros de la institución, sino también -esto es lo más importante- para garantizar los niveles asistenciales exigidos por la norma vigente

Fue así que por resolución del 26 de octubre de 2021, fundándose en la grave crisis económico-financiera de la institución, el Poder Ejecutivo dispuso la intervención administrativa de Casa de Galicia por el plazo de hasta un año con desplazamiento de sus autoridades, designando una comisión interventora integrada por la contadora Alicia Rossi y la doctora Nuria Santana, al amparo de lo dispuesto en el artículo 280 de la Ley N° 15.903, del 10 de noviembre de 1987, y su decreto reglamentario.

A continuación, señor presidente, cedo el uso de la palabra a la contadora Alicia Rossi, quien nos va a hablar de forma muy detallada de la intervención administrativa.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Tiene la palabra la señora presidenta de la Junasa, contadora Alicia Rossi.

SEÑORA ROSSI (Alicia).- Señor presidente: como recién mencionaba la ministra, la resolución de nuestra designación como interventoras junto con la doctora Nuria Santana, fue por un año. Es decir que nosotras teníamos previsto ese plazo para trabajar; nunca pensamos que se dispusiera de un plazo tan corto a raíz de la resolución judicial.

En esa designación como interventoras tuvimos absoluta autonomía técnica y profesional para actuar: yo en el área administrativa, económica y financiera, y la doctora Santana en el área asistencial. Se nos encomendaron determinados objetivos para esta intervención -que paso a relatar- por parte del Poder Ejecutivo.

Primero que nada -como ya se ha mencionado-, estaba asegurar la cobertura asistencial de los afiliados; segundo, realizar un diagnóstico sobre el estado de situación de la institución y analizar la posibilidad de implementar cambios que hicieran viable a Casa de Galicia, manteniendo su identidad -que, de hecho, fue en lo que nos enfocamos muy especialmente-, y tercero, preservar las áreas de trabajo. Estas tres áreas fueron de absoluta prioridad para nosotras.

Para todo lo referente a lo actuado por las interventoras designadas por el Poder Ejecutivo vamos a separar nuestro informe en dos partes: por un lado, la correspondiente a lo administrativo, económico y financiero, y por otro, a lo asistencial.

Sobre la situación administrativa, económica y financiera de Casa de Galicia, el informe elaborado -en este caso, por mí- al finalizar la intervención administrativa, describe y documenta el estado de Casa de Galicia a partir de su estructura organizativa, su situación económica y financiera y sus recursos humanos. Atento a su nivel de profundidad -me refiero a mi informe final-, procederé a referir algunos de los aspectos más relevantes con la intención de dar contexto a la situación que encontramos.

En lo que respecta a la estructura jerárquica de la organización, en dicho informe menciono, textual, lo siguiente.

El organigrama de Casa de Galicia había sido drásticamente modificado. A partir del cambio del Consejo Directivo, en octubre de 2018, modificado de facto, su presidente asumió un rol ejecutivo, desplazando a la Gerencia y asumiéndola para sí. A la vez, creó una estructura paralela a la institucional para las áreas de compra, negociación, comercial y pagos, con personas de su confianza, muchas de ellas nuevas en Casa de Galicia. Los sectores de Contabilidad, Tesorería y Recursos Humanos fueron trasladados físicamente desde el sanatorio, donde funcionaban, a una planta física rentada a Casa de Asturias, en el Cordón. Así quedaron dos sectores administrativos bien diferenciados: uno funcionando en el sanatorio, bajo el mando de su presidente junto con sus asesores, y otro en el Cordón, donde enviaban la documentación una vez finalizado el proceso correspondiente, pero en el que se desconocían absolutamente las etapas que habían llevado a cabo.

Todas las compras las definía el presidente, negociaba los acuerdos, firmaba los contratos y acordaba formas de pago inconsultas con la Gerencia y con las disponibilidades financieras y económicas de la institución. Controlaba las facturas al llegar y definía cómo y cuándo serían pagas. Muchos de los pagos por contratación de servicios se hacían directamente en efectivo, en el sanatorio, con los interesados. De hecho, esos interesados después recurrían a la intervención para poder seguir cobrando en efectivo como lo hacían en esa época, en la época previa a la intervención.

En definitiva, el proceso administrativo fue diseñado para que no existiera oposición de intereses, ya que todas las autorizaciones y todas las etapas del gasto eran cumplidas por la misma persona.

Las facturas tenían demoras muy importantes para su llegada a la Contaduría y poder ser registradas, dado que dependían de la disponibilidad del presidente para su firma. Y a pesar de que cada factura llegaba para su registro con múltiples firmas, la intervención pudo comprobar que en muchos casos todas esas firmas carecían de valor, dado que no existían procesos de control previos que hubieran dado lugar, justamente, al control. No tenían absolutamente ningún valor agregado; era como si cinco firmas equivalieran a una.

El volumen de documentos no ingresados a la Contaduría -y, por lo tanto, no registrados-, y el atraso contable eran tan elevados que motivó que el propio auditor externo a los estados contables, contratado por Casa de Galicia, sugiriera solicitar prórroga al Sinadi para la presentación del balance correspondiente al período 1° de octubre 2020-30 de setiembre 2021, dado que no podían avanzar en sus tareas porque la contabilidad no estaba al día. Esa solicitud de prórroga la tuvimos que hacer nosotros en reiteradas ocasiones porque los plazos que nos daban seguían sin ser suficientes para poner al día tanto atraso.

A veinticuatro horas de asumir la intervención nos presentamos, entre otros lugares, en las dependencias del sanatorio. Recorrimos cada uno de los sectores; estuvimos en las dependencias en que funcionaba el Consejo Directivo, la oficina del presidente y de su asesor en compra, negociaciones y pago, el señor Juan Kardjian.

No pudimos encontrar ningún documento de trabajo, contrato, acuerdo, presupuesto o factura. Según establecimos en nuestro informe, textualmente, es "como si nadie hubiera trabajado allí, a pesar que era el lugar donde se centralizaba todo hasta 48 horas antes" de la intervención.

A lo anterior cabe aclarar -como ya se mencionó- que, lamentablemente, el señor Juan Kardjian se quitó la vida cuarenta y ocho horas después de nuestra visita, es decir, de asumir la intervención. Con esa lamentable pérdida se perdió también muchísima información, documentación y antecedentes de la institución.

Para proceder a realizar algunos pagos urgentes y conocer la situación de muchos proveedores, las interventoras tuvimos que solicitar a los proveedores copia de contratos firmados porque no nos había sido posible hallarlos en la institución, como lo acabo de mencionar. Pongo como ejemplo el contrato de la empresa de *catering* de alimentación para los pacientes, empresa que nos solicitaba con urgencia el pago porque tenían un descuento muy especial negociado, y no había forma de saber ni cuánto era lo que teníamos que pagar porque ningún sector de Contaduría ni de Tesorería ni la Gerencia tenía el contrato legal; todos los documentos desaparecieron.

Los sistemas de información contables eran absolutamente arcaicos. La última actualización data del año 2001. En Contaduría solo una computadora tenía Excel instalado. Es decir que encontramos que todo estaba organizado para que los registros fuesen muy difíciles de realizar y los controles casi imposible de implementar.

Respecto a los ingresos de la institución -como ya se mencionó-, las dos principales fuentes correspondían a cuotas de socios, en un 65 %, y a ventas de servicios, en un 25 %. Sin embargo, estos dineros se encontraban cedidos casi que en su totalidad y en su mayoría por varios años. ¿Recuerdan que hace instantes el contador Yagoda mencionó las cesiones correspondientes a los ingresos per cápita Fonasa? Yo ahora me estoy refiriendo a los demás ingresos, los que están dentro de las ventas de servicios, que son el otro 25 %. Ello provocó una falta de liquidez extrema, disponiendo Casa de Galicia para su funcionamiento solamente de lo que se recaudaba en las cajas del sanatorio y en las policlínicas, por concepto de órdenes, tickets y de algunas cuotas de socios individuales que abonaban allí, así como los mismos conceptos pagos por tarjeta de crédito y algún convenio empresarial. Eso era con lo único que se contaba para funcionar; saber con qué dinero contábamos dependía del ingreso a caja de cada día.

En ese contexto, la compra de medicamentos e insumos hospitalarios y generales debía realizarse a diario, ya que los proveedores, para cumplir, exigían pago contra entrega, ya fuese en efectivo o por transferencia bancaria. Estamos proyectando las cesiones de las diferentes formas de ingreso que tenía la institución: el 100 % cedido correspondiente a la venta de servicios a los IMAE; el 100 % cedido de la recaudación que se hacía a través de Abitab por los socios que pagaban allí; el 100 % cedido del convenio que tenía con Gremca por venta de servicios; el 100 % cedido del convenio por venta de servicios a ASSE. El anterior era el de las cápitas. O sea que todo estaba cedido, por lo que para el futuro no teníamos margen de acción.

Como mencionaba recién, los proveedores nos exigían el pago al contado o en efectivo, y ese contexto empeoró cuando se decretó el concurso judicial, porque los proveedores empezaron a solicitar pagos solo por transferencia bancaria y debían realizarse veinticuatro horas antes de la entrega de la compra.

Las contrataciones de servicios asistenciales, los estudios diagnósticos, los tratamientos, las internaciones -caso típico, las internaciones psiquiátricas-, en muchos casos no se podían realizar por dificultades con los proveedores, por falta de pago; para realizarlos, nos exigían el pago anticipado o el pago de parte de lo adeudado por la institución. Pero no siempre era posible, dado que había deudas generadas en la época previa al concurso y no podían ser abonadas cuando este se decretó. Era difícil explicarle a un proveedor que toda la deuda anterior al 19 de noviembre iba a quedar dentro de una masa concursal, con pocas o nulas expectativas de cobro y que, a pesar de eso, nos siguieran vendiendo servicios e insumos para poder funcionar.

Respecto a los acuerdos comerciales por venta o compra de servicios, se comprobó la existencia de acuerdos notoriamente desfavorables para Casa de Galicia en todos los casos, ya fueran de venta o de compra. Los precios a los que Casa de Galicia vendía, en algunos casos, eran llamativamente bajos, y no cubrían las

prestaciones mínimas que se obligaba a dar en dicho convenio. Nos referimos a acuerdos que, al firmarlos, ya se sabía que iban a representar pérdidas, siendo habitual que no se facturara a la otra parte los ítems variables. Por ejemplo, si se vendía algún concepto fijo, como un número de camas, los insumos variables consumidos por los pacientes se tenían que facturar de acuerdo al consumo, y eso no sucedía. O sea que había un beneficio para quien compraba los servicios y una pérdida para Casa de Galicia.

Tampoco se gestionaba lo adeudado a Casa de Galicia por venta de servicios. Encontramos millonarias deudas de clientes que no le pagaban a Casa de Galicia, y las gestiones, en muchos de los casos, eran nulas. En definitiva, sobre esta parte, el informe concluye que claramente se trabajaba a pérdida en todas las áreas de negocios, favoreciendo a terceros.

A continuación, voy a hacer referencia al pasivo.

El pasivo institucional era muy elevado, el financiamiento a través de endeudamiento con diferentes actores, formales e informales del mercado financiero fue una herramienta habitual en la operativa de Casa de Galicia en los tres últimos años previos a la intervención, pasando la gestión financiera -a consecuencia de ello- a ser lo más relevante y lo más importante de esta institución.

La extrema falta de liquidez llevó a la institución a una descontrolada emisión de cheques diferidos por cifras millonarias, en pesos y en dólares, para los que Casa de Galicia no tenía ni tendría fondos -de acuerdo a lo que acabamos de presentar-, ya que tenía todos sus ingresos cedidos.

Por otra parte, recurrió a préstamos para los que cedió los pocos ingresos que le quedaban libres a la institución, con el agravante de las tasas de interés que pagó, en su mayoría muy superiores a las legales. Según el informe, el poder de negociación de Casa de Galicia con sus acreedores era prácticamente nulo; las condiciones las ponían los acreedores. Y en eso incluyo a los financieros, por supuesto.

Al cierre del balance, al 30 de setiembre de 2020, el monto del pasivo de Casa de Galicia ascendía a $ 3.500.000.000, correspondiendo del total del pasivo, el 57 % a acreedores financieros y el 14 % a acreedores comerciales. Quiero aclarar que dentro de los acreedores comerciales estaban los laboratorios farmacéuticos, los proveedores de estudios contratados, las internaciones, las técnicas de diagnóstico y todos los proveedores generales, ya sea de limpieza, oxígeno, recolección de residuos hospitalarios. Todos los proveedores comerciales representaban el 14 % del pasivo, y los financieros, el 57 %, y el 29 % restante correspondía a los salarios, a las cargas sociales y previsionales que estaban en curso.

De acuerdo a nuestro informe de intervención era tal el grado de endeudamiento con acreedores financieros que del total de cheques diferidos devueltos sin fondos, el 69 % en pesos y el 88 % en dólares, correspondía a acreedores financieros.

Lo expresado por el señor Iglesias en la solicitud de declaración de concurso al juez respecto a que -y lo digo textual- […] "se han librado cheques diferidos que pronto estarán en descubierto por sumas millonarias en dólares firmados por el dicente y por otros directivos autorizados […]", lo pudimos constatar al asumir la intervención, ya que esa emisión millonaria en dólares ascendía a $ 284.000.000 y US$ 4.600.000 sin fondos.

El informe también agrega que si bien al comienzo la presentación de cheques sin fondos ante el banco se caracterizó por ser muy controlada y de bajo volumen, días previos al dictado del concurso los cheques presentados ante el banco para ser devueltos aumentaron en forma exponencial.

Los acreedores financieros a los que había recurrido Casa de Galicia eran de tres tipos: primero, empresas constituidas formalmente como tales en plaza; segundo, un grupo de acreedores financieros individuales, no formales, que representaban cifras muy importantes en pesos y en dólares en los últimos años, y tercero, otro grupo también de acreedores financieros individuales no formales, nucleados a través de personas físicas -que eran las que los representaban-, cuyos préstamos eran muy numerosos, pero de montos menores.

La situación de cada uno de estos acreedores es diferente, ya que algunos formalizaron sus préstamos a través de contratos, vales o hipotecas, pero otros prestaron dinero y cobraron intereses sin documentarlo. Es

decir, hay préstamos por cifras millonarias sin contrato; y después, en muchos casos no hay documentación sobre el pago de los intereses y de la deuda. Algunos de ellos, en especial los acreedores financieros formales, tienen cesiones de crédito a su favor correspondientes a la venta de servicios de Casa de Galicia; solo algunos pocos han accedido a cesiones de cápita Fonasa. Además, la mayoría tiene en garantía cheques diferidos de la institución; en muchos casos, endosados por los directivos, lo que implica una responsabilidad solidaria de parte de ellos.

La complejidad del manejo financiero de Casa de Galicia a través de estos actores se ha nutrido de todo tipo de transacciones: cesiones de crédito como garantía de préstamos; doble garantías para un mismo préstamo, por ejemplo, mediante una cesión y, a su vez, un cheque diferido para lo mismo; cheques diferidos por montos millonarios en pesos, garantes de transacciones de valores mucho menores; cheques diferidos en dólares, garantes de transacciones que ya tenían otra garantía; transacciones millonarias realizadas en efectivo fuera del sistema bancario -reitero: transacciones millonarias realizadas en efectivo fuera del sistema bancario-; tasas de interés de usura a pesar de que, muchas veces, si existía contrato de préstamo, en él figuraba la tasa legal y el resto se pagaba por fuera, de lo que muchas veces -después lo vamos a ver-, según el resultado de los auditores externos, no había comprobante.

Asimismo, se le pedía al vicepresidente, al secretario y al tesorero que firmaran los cheques emitidos y que también los endosaran, quedando como garantes, siendo responsables solidarios; el presiente Iglesias no firmaba estos cheques. O sean que los directivos están con trámites judiciales de embargo y él se encuentra exento.

La intervención administrativa analizó la trazabilidad de los acreedores financieros más importantes para verificar que los dineros que figuraban como prestados hubieran ingresado a las cuentas de Casa de Galicia. Era una tarea muy complicada, dado que un préstamo original no se amortizaba, pero se renovaba múltiples veces con el monto adeudado del o de los préstamos anteriores, más nuevas partidas, con nuevas garantías -cesiones o cheques-, asumiendo el pago de nuevos intereses que se acumulaban a los intereses anteriores, con pagos parciales de intereses a través de diferentes instrumentos -sé que es complejísimo; créanme que es sumamente compleja la trama de enredo financiero que se llevaba adelante-, y así sucesivamente, varias veces, lo que hizo tremendamente difícil el seguimiento y el control de esa trazabilidad. Muchos préstamos millonarios se habían amortizado, pero se seguían pagando intereses muy por encima de las tasas legales, a pesar de que el capital ya había sido pago.

No pocas operaciones se realizaban a través de un acreedor financiero, pero en realidad ese acreedor financiero actuaba por otro u otros prestamistas que al ser contactados, a su vez, actuaban por otro u otros. Es decir que eran personas que prestaban dinero a Casa de Galicia, pero lo hacían a través de otro, y ese otro no era el que prestaba, sino que representaba a otro. ¿A qué lleva eso? A que eran intereses sobre intereses para cada intermediario del préstamo que, obviamente, pagaba Casa de Galicia. Muchos ganaban en el camino; la única que perdía era Casa de Galicia.

Los auditores externos contratados para auditar los estados contables, cerrados al 30 de setiembre de 2020, manifestaban en su carta de control: existen pagos en efectivo de intereses de deuda financiera contabilizados por $ 10.800.000 que no están estipulados en ningún contrato.

Eso era en el ejercicio anterior a la intervención, cerrado en setiembre de 2020. O sea que se pagaron $ 11.000.000, que se contabilizaron por intereses, cuya obligatoriedad de pago no estaba en ningún contrato. Los pagos realizados -decían los auditores textualmente- sin documentación de respaldo podrían dar lugar a malversación de fondos.

Esa irregularidad se mantuvo en el siguiente ejercicio, como vamos a ver.

Además de los acreedores financieros y comerciales, teníamos acreedores previsionales. Al BPS se le debían $ 113.000.000, además de un convenio firmado por muchos años. En cuanto a lo impositivo, a la DGI se le debían $ 42.000.000. Por servicios públicos, se debían $ 400.000 a OSE, que es una deuda que parece menor, pero se debe a que Casa de Galicia tenía un servicio de agua privado, por eso la deuda con OSE era nada más

que de $ 400.000; el grueso de la deuda era con la empresa. A UTE se le debían $ 6.000.000 y a Antel, $ 3.000.000. Todos los días caían cedulones de corte de luz, de corte de agua y de servicios por no pago, de cada uno de los inmuebles. Además, se debían $ 4.000.000 a la Intendencia de Montevideo, $ 14.000.000 a Montevideo Gas -tuvimos que hacer muchas gestiones para que no cortaran el gas del sanatorio- y $ 32.000.000 a la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios.

Todo esto es para ir hilvanando lo que hoy hablábamos de la disponibilidad con que se contaba al estar todos los ingresos cedidos, y con qué podían poner al día esa situación, es decir, cómo se podía revertir.

Asimismo, es de destacar que los registros de contabilidad se encontraban con atrasos muy importantes, impidiendo conocer la situación patrimonial de Casa de Galicia. Los saldos contables de las cuentas y de las cuentas corrientes no podían ser conciliados. Era imposible saber en qué situación se estaba. Por eso insistíamos en cerrar el balance, porque era la única forma de llegar a la verdad.

Existían miles de documentos sin registrar. El monto del pasivo presentado en el concurso voluntario correspondía, por lo tanto, a saldos sin conciliar porque la contabilidad no estaba conciliada, razón por la cual, una vez culminadas las registraciones contables y conciliaciones respectivas, recién se tendrá la cifra exacta de la masa concursal. En nuestro informe decíamos que se presentó a concurso con un importe que no estaba conciliado con la contabilidad porque no existía una contabilidad al día.

Quiero destacar especialmente que al 30 de setiembre de 2021, fecha de cierre de los estados contables, permanecían sin registrar en la contabilidad, por no contarse con la documentación de respaldo, movimientos bancarios por más de $ 370.000.000 y casi US$ 2.000.000. Reitero: $ 370.000.000 y casi US$ 2.000.000, de los cuales no había documentación de respaldo cuando llegamos a la fecha de cierre. Es de destacar que las cifras más importantes sin registrar están relacionadas con acreedores financieros. También se ha constatado que el motivo del no registro contable, en muchas oportunidades, es la ausencia de comprobantes de respaldo de la transacción. Es decir que no existían contratos, comprobantes de pago, que respaldaran transacciones por esos montos. Tales montos tuvieron que ser reconstruidos para ver en qué cifras quedábamos con el balance.

Las líneas de crédito con proveedores eran prácticamente inexistentes debido a las deudas que se mantenían. Algunas deudas fueron refinanciadas varias veces; era usual el cambio de cheques, y muchas de ellas habían aumentado en el último mes por efecto de la devolución por parte del banco de los cheques con los que habían sido canceladas parcialmente, al no tener fondos para cubrirlos previo a la intervención. Es decir que se cambiaban los cheques reiteradas veces antes de que quedaran sin fondos.

Entre el 13 y el 15 de octubre de 2021, previo a la intervención, días antes de solicitar el concurso voluntario, que fue el 19 de octubre de 2021, el presidente de Casa de Galicia, señor Alberto Iglesias, envió a República Negocios Fiduciarios S. A. instrucciones de pago irrevocables contra el fideicomiso Gremca, a favor de dos acreedores financieros. El 63 % a favor de dos acreedores financieros, y de cuatro acreedores comerciales, que era el 37 %, por la suma total de US$ 3.564.000. Es decir que cuatro días antes de presentarse a pedir el concurso se dieron instrucciones irrevocables de pago de US$ 3.500.000, en un 63 % para dos acreedores financieros y en un 37 % para acreedores comerciales. Los pagos indicados comenzaban el 30 de noviembre de 2021 y finalizaban el 30 de junio de 2024, o sea que eran por tres años. Es de destacar que esas órdenes irrevocables de pago fueron revocadas por el juez de concurso actuante quien, a instancias del síndico, los declaró y dijo que había existido fraude. Eso fue hace una semana; se trató de una solución compartida por el Tribunal de Apelaciones en lo Civil de 7° Turno.

Asimismo, se detectaron pagos de alquileres por cientos de miles de dólares por inmuebles que nunca se utilizaron. Incluso, en uno de los casos, el contrato fue firmado por un tercero ajeno a Casa de Galicia, es decir, un particular, pero Casa de Galicia igual pagaba los alquileres.

Entre los deudores de Casa de Galicia encontramos algunos que, si se cobrasen los montos adeudados, tendrían una incidencia importante en la situación financiera de la mutualista. Me remito a lo que dije hoy: no se gestionaban las principales deudas. Había muchísimos deudores tranquilos, a los que no se les exigía el pago.

Si bien se pudo determinar un volumen importante de facturas a cobrar por montos millonarios, no fue posible encontrar que se estuvieran llevando a cabo gestiones de cobro a nivel jerárquico de la mutualista. A su vez, se encontraron atrasos importantes en el ingreso al SIIF en el caso de facturas de ASSE. Tampoco se hacía la no conciliación rutinaria de las cuentas corrientes de los deudores para detectar créditos que se acumulaban sin ser pagos. No se gestionaba a nivel de Dirección con el Hospital de Clínicas por órdenes de compra no emitidas por ese Hospital que permitieran facturar los servicios que Casa de Galicia venía prestando en los últimos dos años. Ni siquiera se habían podido facturar, porque el Hospital de Clínicas no emitía las órdenes de compra.

En cuanto a los recursos humanos, se puede decir que con respecto a las renumeraciones del personal existía, y está documentada, una clara diferencia de tratamiento entre quienes eran médicos y quienes no lo eran, en claro perjuicio de los médicos.

En primer lugar, me voy a referir al personal médico. El personal médico era, en parte, dependiente -estoy leyendo parte de mi informe- y eran 123 los médicos que facturaban mensualmente. Allí no consideramos a los médicos de Dirección Técnica, que facturaban, pero cobraban al quinto día hábil, igual que el personal dependiente.

Cuando Casa de Galicia le propuso a los médicos pasar a ser independientes y facturar, es decir, dejar de ser empleados, a partir de allí, automáticamente, pasaron a cobrar a los noventa días de fecha de factura. Claramente, la mutualista se financió durante esos tres primeros meses con lo que facturó y no les pagó a los médicos.

Tercero: se detectó personal excesivo en número, pero sin capacitación para desempeñarse en el lugar asignado. Muchas de estas personas fueron redistribuidas a partir de tercerizaciones de servicios. Luego de que se tercerizaron los servicios, el personal no disminuyó y, como no estaban capacitados para las áreas en donde tenían que desempeñarse, los que sí trabajaban allí tuvieron que realizar un mayor esfuerzo, hacer horas extra, lo que significaba un mayor gasto para la institución.

Quiero agregar un cuadro. Como referencia, realizamos estudios sobre la proporción de los trabajadores de Casa de Galicia cada 10.000 usuarios, o sea, cada 10.000 socios. En el año 2019, Casa de Galicia tenía 494 trabajadores cada 10.000 socios. En ese mismo año, el promedio del sector mutual de Montevideo -excluyendo a ASSE- era de 258. O sea: Casa de Galicia, 494; el resto de Montevideo, 258.

En el año 2021 -me salteo el 2020 porque es igual-, Casa de Galicia tenía 447 trabajadores cada 10.000 usuarios y el sector mutual, 269. Me parecía importante señalar este punto.

Cuarto: se observaron millonarias retenciones sobre sueldos no vertidos a los organismos designados por los trabajadores. A pocos días de comenzar la intervención, tuvimos conocimiento de esta situación. Se decía, textual, lo siguiente. Las gestiones más intensas y urgentes que tuvimos que realizar fueron con ANDA, de donde 380 funcionarios de Casa de Galicia son socios y 150 de ellos pagan, a través de allí, su alquiler. En el caso de ANDA, al asumir la intervención, existían dos meses de atraso, uno correspondiente a un mes pago con un cheque sin fondos y el otro mes impago. Dos meses de atraso en el pago del alquiler significaban para muchas personas tener que abonarlos nuevamente para no perder su casa y el pasaje al Banco Central con una calificación de riesgo. Lo mismo ocurrió con el pago al Banco Hipotecario y a la Agencia Nacional de Vivienda por los pagos de cuotas de vivienda retenidos a los funcionarios, pero no pagados por Casa de Galicia. En total se verificó la suma de $ 12.400.000 retenidos a los trabajadores, por instrucciones de estos para pagar sus cuentas, nunca vertidos.

Voy a pasar a la parte del informe correspondiente a la situación asistencial de la intervención. Del informe elaborado por la doctora Nuria Santana se desprende:

> "La Junta directiva desplazada por la intervención no solo definía las políticas estratégicas a seguir, sino que además gestionaba y establecía procedimientos en paralelo, alterando la cadena de mando.
>
> Lo anterior devino en severos problemas de gobernanza, con escaso liderazgo de la alta dirección, gerentes y jefaturas médicas, con cadena de mando desdibujada, desvalorización del trabajo en equipo y mala relación con los gremios, principalmente con el gremio médico.

Desde el punto de vista asistencial, se cumple con la asistencia con grandes dificultades sobre todo por la falta de insumos, falta de recursos humanos en enfermería, procesos clave no sistematizados y escaso o nulo control y monitoreo de los procesos.

Acuerdos con proveedores de servicios e insumos sin contrato en su mayoría, poco favorables, sin control de cumplimiento y sin trazabilidad.

Unidades de negocio escasamente planificadas y sin contralor ni trazabilidad sobre funcionamiento y resultados.

Equipamiento de las áreas claves (CTI, *block* quirúrgico y emergencia) obsoletos y sin plan de mantenimiento", en negrita.

"Recursos humanos del área asistencial (enfermería, camilleros) con vacantes de dotación que no cumplen con la normativa vigente en algunas áreas, lo que implica un movimiento diario de personal para cubrir las mismas en desmedro de otros sectores, como piso", de donde se tenía que recurrir a tomar el personal.

"Sistema de información electrónico obsoleto, con nulo desarrollo del sistema de información gerencial y administrativo para la oportuna toma de decisiones.

Historia Clínica Electrónica solo en el sector ambulatorio, lo que implica fragmentación y pérdida de información del proceso asistencial lo que repercute en el costeo para la venta de servicios" y, principalmente, en la calidad de la asistencia brindada a los socios.

"Unidades de negocio escasamente planificadas y sin contralor ni trazabilidad sobre funcionamiento y resultados".

Paso al informe de los asesores externos que tuvimos en apoyo a la intervención. La intervención contó con una firma de auditores externos contratados especialmente como apoyo a nuestra gestión. Leo parte del informe:

"Con fecha diciembre 2021 los asesores externos (Gubba & Asociados) presentan informe de apoyo a la intervención, en el que se destacan entre otros, los siguientes aspectos".

Primero: "Surgieron indicios -tengan en cuenta que esto fue en treinta días de trabajo- de los principales desvíos de información o recursos que pueden haber sucedido en la entidad, pudiendo ser estos por error o fraude. […]".

Segundo: "[…] existen indicios de que la contabilidad no refleja fielmente la integridad de las deudas de la entidad".

Tercero: "Observamos cheques diferidos a pagar que figuran en el listado de Tesorería y nunca se registraron en contabilidad. Observamos cheques diferidos pendientes de pago en Contabilidad y no en el listado de Tesorería. Inferimos que se pagaron, pero no se registró dicho pago o que nunca fueron agregados al listado del Departamento de Tesorería. Observamos cheques diferidos pendientes de pago en el listado del departamento de Tesorería que figuran pagos en Contabilidad".

(Murmullos.-Campana de orden)

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Solicito que se haga silencio, porque no se puede escuchar.

Muchas gracias.

Puede continuar la contadora Alicia Rossi.

SEÑORA ROSSI (Alicia).- Continúo: "Dificultad y gran lentitud para emitir reportes contables desde los equipos y formatos obsoletos del departamento contable"; "Flujos de dinero de sanatorio a caja central con frecuencia diaria, transportado por una sola persona en efectivo y sin ningún tipo de guardia de seguridad". Esto era diario y varias veces en el día. "Entregas por menos mercadería que la solicitada en la orden de compra;" -o sea, se recibía menos de lo que se debía recibir y no se reclamaba- "Pagos en exceso que quedan a cuenta de futuras cuentas", sin control.

Paso a relatar el informe de los auditores externos contratados para auditar los estados contables de Casa de Galicia. Como todos sabrán, de acuerdo a la normativa vigente, todas las instituciones de asistencia médica colectiva del país tienen obligación de presentar sus estados contables auditados al Ministerio de Salud Pública. El cierre de los estados contables al 30 de setiembre de 2021, y que los mismos fueran auditados por auditores externos, como lo exige la normativa vigente, era uno de los objetivos de nuestra gestión, y lo pudimos cumplir. Cuando digo "de nuestra gestión", me refiero específicamente a la gestión que realizamos como parte del equipo de gestión de ASSE en Casa de Galicia, porque esto llevó todos esos meses.

Obtenerlo permitía una medición objetiva de la situación patrimonial, económica y financiera de Casa de Galicia en el último ejercicio a pocos días de la intervención. Los estados contables anuales de las instituciones de asistencia médica colectiva deben ser auditados por profesionales independientes. En este caso, la firma de auditores fue Ecovis, que había auditado los estados contables de los últimos años de Casa de Galicia, es decir, conocía la institución.

Vamos a destacar a continuación algunos comentarios de los auditores externos sobre estos estados contables de Casa de Galicia cerrados al 30 de setiembre de 2021, es decir, el último período previo a la intervención.

Primer resultado, y no menor, de la auditoría externa: los auditores manifiestan en su dictamen que auditaron el estado de situación financiera de Casa de Galicia al 30 de setiembre de 2021 y los respectivos estados de resultados integrales de flujo de efectivo, de cambio de patrimonio y notas explicativas a los estados financieros por el ejercicio terminado en esa fecha. La opinión de los auditores era adversa a los estados que acababan de auditar, y entre comillas ponen que los estados financieros no presentan, razonablemente en todos los aspectos importantes, la situación financiera de Casa de Galicia al 30 de setiembre de 2021, los resultados de sus operaciones, los flujos de fondos y los cambios en el patrimonio correspondientes al ejercicio finalizado esa fecha, de acuerdo con normas contables adecuadas en el Uruguay.

Es decir, la información que está ahí no representa, razonablemente en todo lo que es importante, la verdadera situación de Casa de Galicia, y a continuación vamos a ver por qué.

Si bien estamos en un terreno muy técnico, a continuación trataremos de detallar lo más simplificado posible algunas de las observaciones respecto a aspectos contables y de control interno que llevaron a esta declaración de opinión adversa por parte de los auditores externos.

Primero: deterioro en los controles sobre saldos y un atraso general en la contabilización de las operaciones. Se desconocen los saldos reales de muchas cuentas. El departamento contable no cuenta con información integral que le permita registrar correctamente las operaciones, principalmente, las relacionadas a las operaciones de financiación e inversión. Lo anterior genera registraciones contables incompletas y con numerosos errores; es decir, no existía documentación para que se pudieran registrar las correspondientes operaciones de financiación.

Segundo: las conciliaciones bancarias tienen un atraso mayor a los tres meses; a la fecha de cierre, quedaron partidas pendiente de registro por la empresa por millones de pesos y miles de dólares en ingresos y egresos bancarios que no se pudieron conciliar.

Tercero: asimismo, existen partidas que, si bien fueron identificadas, y registrados los ajustes correspondientes, no fue posible obtener evidencia suficiente sobre ellas. Estas partidas sobre las que los auditores no pudieron obtener evidencia suficiente suman $ 302.000.000 y US$ 2.000.000.

Cuarto: durante el ejercicio existieron operaciones de financiamiento con prestamistas sin el contrato correspondiente que determine, plazo, monto, tasa y condiciones generales. Existen pagos en efectivo de intereses de deuda financiera por, aproximadamente, $ 19.500.000 y US$ 191.000 correspondientes a las operaciones sin contrato que no poseen comprobante de respaldo. Esto lo quiero destacar: pagos en efectivo por intereses de deuda financiera que no tuvieron contrato y que no existe comprobante de respaldo por $ 19.500.000 y US$ 191.000.

Quinto: existen operaciones de financiamiento, con y sin el contrato correspondiente, por las que se pagó, de acuerdo con los registros contables y extractos bancarios de Casa de Galicia, intereses que superan los topes

máximos establecidos en el artículo 11 de la Ley N° 18.212. El total de préstamos recibidos con tasas superiores al tope legal permitido asciende a $ 85.851.000, a 18.500.000 unidades indexadas y a US$ 2.350.000. El total de intereses pagos durante el ejercicio por estas operaciones -o sea, intereses pagos por encima de las tasas legales- asciende a $ 14.280.000, 9.132.000 unidades indexadas y US$ 147.000.

Sexto: no se obtuvo confirmación de saldos acreedores financieros, personas físicas, instituciones no bancarias y proveedores de bienes cuyos saldos registrados en el balance ascienden a $ 406.000.000. Por lo tanto, no se obtuvo evidencia suficiente que permita concluir acerca de la correcta o incorrecta valuación de dichos pasivos. Quiere decir que estos acreedores por $ 406.000.000, financieros no bancarios, no respondieron al pedido de los auditores de confirmar cuánto era el saldo con Casa de Galicia. O sea que hay $ 406.000.000 en la contabilidad que no están confirmados. Todas estas condiciones van llevando a por qué el informe de los auditores fue adverso.

Séptimo: Casa de Galicia pagó, durante el ejercicio, el alquiler de un inmueble cuyo titular del contrato de arrendamiento es una persona física, accionista minoritaria de las clínicas Leborgne y no Casa de Galicia. El monto total del pago ascendió a $ 3.605.000, que es el inmueble que hoy mencionábamos que, además, nunca fue utilizado.

Octavo: el 12 de junio del 2020, Casa de Galicia firmó un contrato de compraventa de las acciones de las sociedades anónimas simplificadas (SAS) Clínica Doctores Leborgne Radioterapia y Clínica Doctores Leborgne Mastología, por el que Casa de Galicia adquirió el 51 % de las acciones de cada una de las SAS. Casa de Galicia no ha preparado estados financieros consolidados, a los que está obligada. Casa de Galicia no ha obtenido estados financieros actuales de ellas; no se pudo obtener seguridad razonable del correcto o incorrecto valor de estas inversiones. Después vamos a detallar esto. Es el informe de los auditores externos, pero verán más adelante que coincide con el nuestro, en donde se observa que no tenía información Casa de Galicia para registrar, dentro de su balance, la parte que le correspondía del 51% en Clínicas Leborgne, por eso no se registró. Lo vamos a explicar después.

Noveno: asimismo, existen diversas transacciones comerciales y financieras entre Casa de Galicia y las Clínicas Leborgne que no fueron conciliadas entre las instituciones. Es decir, no se verificó la exactitud de las transacciones entre ambas: Clínicas Leborgne y Casa de Galicia. Hemos solicitado, dicen los auditores, pero no obtuvimos confirmación de saldo por parte de las Clínicas Leborgne que nos permita concluir acerca de la existencia o no, correcta o incorrecta, de la valuación del crédito neto registrado por $ 108.837.000, porque Clínicas Leborgne nunca nos aportó información a ninguno de los que participamos. El saldo fue previsionado como incobrable para Casa de Galicia: $ 108.000.000.

Décimo: la institución tiene como política financiarse con personas físicas allegadas.

El siguiente es el detalle de los intereses pagos y pactados con los particulares. Estamos proyectando tres imágenes a las cuales les quitamos el nombre de los prestamistas, dejamos fecha, monto del préstamo y tasa en tres monedas -pesos, unidades indexadas y dólares-, elaboradas por los auditores externos en base a la información aportada por Casa de Galicia. Todos los informes elaborados por los auditores externos parten de los registros y la documentación encontrada.

Once: se detectó un ingreso de fondos en efectivo por un total de $ 5.500.000 el 2 de diciembre de 2020, que fue contabilizado como partida a liquidar; es una partida pendiente. No se obtuvo evidencia de auditoría que justifique el origen de estos fondos ni la clasificación asignada por Casa de Galicia ni que estos hayan sido los únicos fondos en efectivo recibidos.

Como decíamos, los fondos se manejaban en bolsos, cajas; venían a diario sin guardia, entraban de distintas maneras. Estos $ 5.500.000 estaban pendientes y no se sabe su origen ni su destino.

Doce: la institución no concilia saldos con todos los proveedores. En la medida en que los saldos no están conciliados y que tampoco se obtuvo confirmación de ellos, pueden llegar a existir diferencias en los saldos con las consecuentes pérdidas para la institución.

Trece: Casa de Galicia adeuda a Chasefu (Comisión Honoraria Administradora del Seguro por Enfermedad de los Funcionarios) -la caja de auxilio de Casa de Galicia- $ 54.137.845 correspondientes a aportes patronales no vertidos. Como toda caja de auxilio, se nutría de aportes correspondientes a los trabajadores y a la empresa. Ese adeudo es por aportes no vertidos por Casa de Galicia. Chasefu tuvo que presentarse a concurso y dio quiebra.

Catorce: la institución realiza retenciones salariales que luego vuelca, pero con atraso, a la entidad destinataria de los fondos; a la fecha de cierre el importe retenido y no vertido -lo que hablábamos hoy de las retenciones a los trabajadores- era de 16.321.000.

Quince: con fecha 8 de febrero de 2021, la institución obtuvo de particulares un préstamo financiero por US$ 480.000, que fue recibido de la siguiente manera. De ellos, US$ 180.000 los acreedores financieros los transfirieron directamente a una cuenta bancaria de una casa de cambio en plaza, que confirmó que no tiene saldo a pagar a Casa de Galicia. Casa de Galicia registró esta transacción como una partida a liquidar a Alberto Iglesias, que fue quien la retiró. Los auditores ponen en letra negrita lo siguiente: No hemos obtenido evidencia de auditoría que justifique el fin o motivo de esta transferencia.

En cuanto a los US$ 300.000 restantes, los acreedores financieros los transfirieron directamente a una cuenta bancaria a nombre de una persona física, para cancelar en forma adelantada las últimas dos cuotas de la financiación obtenida por la compra del inmueble ubicado en avenida Larrañaga y avenida Luis Alberto de Herrera. Repito: el 8 de febrero se transfirieron estos fondos para pagar estas cuotas, pero las cuotas canceladas vencían el 15 de julio del 2021 y el 15 de octubre del 2021. Es decir que se adelantó el pago de las últimas dos cuotas del inmueble, cinco y ocho meses, respectivamente.

Por último, los auditores externos expresan: "Asimismo, debido a que existen partidas conciliatorias bancarias sin identificación y a la existencia de ingresos de fondos en efectivo" -yo reitero: en efectivo; estamos hablando de que está en plena vigencia la ley de inclusión financiera, por la seguridad que eso da a las transacciones- "no fue posible asegurar que no existan otros pasivos financieros no registrados en los estados contables. No pasaban por los sistemas de Casa de Galicia; entraban y salían en efectivo".

Finalmente, para terminar esta etapa, como se pudo apreciar de lo que venimos relatando y corroborando, por lo informado por los auditores externos, cuyo informe detalla muchas más observaciones que las que expusimos, seguimos hablando de inexistencia de controles; ausencia de documentos que respalden operaciones financieras millonarias en pesos, dólares y unidades indexadas; tasas de interés elevadísimas por préstamos financieros de particulares; operaciones comerciales sin documentar, sin contratos que establezcan condiciones de plazo, monto y tasa, sin las condiciones generales; registro contable inexistente de las operaciones por ausencia de documentación que no llegaba al departamento de contaduría -no llegaba a contaduría y, en muchos casos, no se pudo constatar siquiera que existiera-, todo ello implicando millones de dólares de pérdida para Casa de Galicia.

Esto es todo, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Muchas gracias, contadora.

Puede continuar la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Agradezco a la contadora; realmente, fue una exposición brillante y detallada de la situación en la que se encontraba desde el punto de vista económico y financiero Casa de Galicia. Así que lo apreciamos mucho.

A pesar de que a veces cuesta un poquito la concentración, esperamos que todos los legisladores hayan podido escuchar esta parte tan importante de nuestra presentación.

Señor presidente, nos encontramos en la mitad de nuestra exposición; nos queda la otra mitad. No sé si usted considera pertinente realizar un intermedio, aunque sea de diez minutos, para poder salir.

7.- Licencias.
Integración de la Cámara

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Antes, permítame dar cuenta de un trámite.

Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la siguiente resolución:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Juan Moreno, por el día 19 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Edgardo Quequin.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Ricardo Molinelli Rotundo y señora Laura Baccino.

De la señora representante Zulimar Ferreira, por el día 19 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Rosa Pellerey.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Gustavo Guerrero, señor Jorge Eduardo Maneiro Yossi, señora María Teresa De los Santos Vázquez y señor José Bica.

Licencia en misión oficial:

Del señor representante Armando Castaingdebat, por el período comprendido entre los días 22 y 28 de julio de 2023, para participar de las reuniones de la Comisión de Asuntos Económicos, Financieros y Comerciales y de la Decimoquinta sesión plenaria ordinaria de Eurolat, a realizarse en la ciudad de Madrid, Reino de España, convocándose a la suplente siguiente, señora Laura Burgoa.

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Carlos Reutor, por los días 19 y 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Margarita Libschitz Suárez.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Paula Pérez Lacués, señora Inés Cortés, señora Camila Leticia Pérez Vergara y señor Luis Adriel Fernández Durán.

Licencia en misión oficial:

Del señor representante Álvaro Perrone Cabrera, por el período comprendido entre los días 24 y 28 de julio de 2023, para participar de la reunión de la Comisión de Desarrollo Sostenible, Medio Ambiente, Política Energética, Investigación, Innovación y Tecnología a la Decimoquinta Sesión Plenaria Ordinaria de Eurolat, a realizarse en la ciudad de Madrid, Reino de España, convocándose a la suplente siguiente, señora Laura Burgoa., convocándose a la suplente siguiente, señora Adriana Figueira.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Carlos García Colman.

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Federico Casaretto, por el día 9 de agosto de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Wilma Noguez.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Luis Borsari, señora Ana Beatriz Medina Vega, señor Hernán Ciganda y señor Darwin Correa.

Del señor representante Conrado Rodríguez, por el día 19 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Gonzalo Secco Rodríguez.

Montevideo, 19 de julio de 2023

CARLOS REUTOR, ZULIMAR FERREIRA, LUIS EMILIO DE LEÓN".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y siete en cincuenta y nueve: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

8.- Intermedio

SEÑORA PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Pido la palabra por una cuestión de orden.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Tiene la palabra la señora diputada.

SEÑOR PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Señor Presidente: mociono para que se realice un intermedio por treinta minutos.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y nueve en sesenta: AFIRMATIVA.

La Cámara pasa a intermedio hasta las 14 y 52.

(Es la hora 14 y 22)

(Ocupa la Presidencia el señor representante Sebastián Andújar)

——Continúa la sesión.

(Es la hora 15 y 17)

9.- Proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, su gestión administrativa previa al remate, situaciones vinculadas al proceso concursal y situación actual del sanatorio ex Casa de Galicia. (Llamado a Sala a la señora Ministra de Salud Pública acompañada por el Directorio de ASSE a los efectos de brindar informes)

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Prosigue la consideración del asunto en debate.

Tiene la palabra la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señor presidente: vamos a continuar con el relato de los hechos acaecidos en todo este proceso que nos convoca.

Estábamos considerando el hito número diez, respecto a las irregularidades administrativas que se encontraron con los distintos actores que trabajaron en Casa de Galicia, que fue excelentemente expuesto por la contadora Alicia Rossi.

Me corresponde a mí, entonces, hablar del hito número once, relativo al cese de la intervención administrativa.

Esto ha dado lugar a muchas confusiones y está relacionado con algunas de las preguntas que nos hicieron; solicito a los legisladores que presten atención, porque es importante.

Por Sentencia Interlocutoria N° 2539/2021, de 18 de noviembre de 2021, el Juzgado Letrado de Concursos de Primer Turno resolvió declarar el concurso voluntario de Casa de Galicia, el inicio del proceso concursal a solicitud del propio deudor, de ahí su carácter voluntario, suspender su legitimación para disponer y obligar a la

masa de concurso, a efectos de no comprometer más el patrimonio de la institución, medida de protección para los acreedores basada en la lógica de los concursos empresariales.

Como les había explicado previamente, la lógica de los concursos empresariales es preservar el patrimonio para pagar a los deudores. Trasladándolo a términos más claros, significa que el deudor o sus representantes -en ese caso, las interventoras- no podrían contratar ni realizar gastos, pudiendo hacerlo únicamente los síndicos que se ocupaban en ese momento de administrar Casa de Galicia, y en los casos que así lo permite la ley.

Además, se designó al síndico de la Liga de Defensa Comercial (Lideco), quien pasó a administrar Casa de Galicia. Lo designó el juez, quien dispuso el cese de la intervención administrativa del Ministerio de Salud Pública. El Ministerio no se retira, el juez le pide el cese de la intervención administrativa. No se hace por voluntad propia, por descuido ni por abandono de nada; se hace porque el juez lo solicita. Por último, se resolvió convocar a la junta de acreedores.

Cabe recordar que el juez no tenía otra posibilidad que declarar el concurso, pues se cumplían todos los requisitos legales para tramitarlo: el estado de insolvencia. El juez dispuso el cese de la intervención administrativa porque entendió que era a todas luces incompatible con la tramitación del concurso. En definitiva, el juez consideró que iban a existir conflictos con el Poder Ejecutivo en la administración de Casa de Galicia, y con su decisión pretendió prevenirlos.

Por otra parte, al disponerse la suspensión de la legitimación para disponer, y al facultar únicamente al síndico a realizar gastos, la intervención administrativa no podía continuar actuando. Bajo ese marco no hubiese sido posible a las interventoras abonar salarios ni comprar insumos médicos ni realizar ninguna otra operación material que permitiera continuar la gestión de la institución. Al existir un síndico designado, las interventoras no podrían hacer nada. Con esta información, contestamos algunas de las preguntas de la miembro interpelante.

En cumplimiento de esta decisión judicial y en el contexto antedicho, por Resolución N° 239/021, de 30 de noviembre de 2021, el Poder Ejecutivo resolvió dejar sin efecto la intervención administrativa. No es, por tanto, que las interventoras hayan abandonado su cargo o no concurrido más, como de forma inequívoca se ha señalado mediáticamente; es que existió un desplazamiento dispuesto por el Poder Judicial, que el Poder Ejecutivo honró, a pesar de no compartir.

Le solicito al señor presidente que le conceda el uso de la palabra al doctor Martín Thomasset para referirse a las cuestiones legales relativas a la denuncia penal y posteriores actos judiciales.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el doctor Martín Thomasset.

SEÑOR THOMASSET (Martín).- Señor presidente: el hito número doce refiere a la denuncia penal.

A fines del año 2021, el Ministerio de Salud Pública presentó una denuncia penal contra las entonces autoridades de Casa de Galicia por un cúmulo de hechos de apariencia delictiva, destacando la posible comisión de los delitos de estafa, artículo 347 del Código Penal; apropiación indebida, artículo 351 del Código Penal; hurto, artículo 340 del Código Penal; asociación para delinquir, artículo 150 del Código Penal; libramiento de cheques sin provisión de fondos, literal E) del artículo 58 del Decreto Ley Nº 14.412; libramiento de cheques en garantía, artículo 60 de la misma norma legal, y usura, artículo 22 de la Ley N° 18.212.

A pesar del transcurso del tiempo, desde que se presentó esta denuncia -que ya hemos explicado en anteriores comparecencias-, la investigación continúa en trámite, sin perjuicio de lo cual corresponde destacar la profunda preocupación de las autoridades ministeriales, teniéndose en consideración la significativa cuantía de dinero implicada en las operaciones que debía estar destinada a la atención de salud de las personas afiliadas a Casa de Galicia.

Como fundamento de la denuncia, se tuvieron especialmente en cuenta los informes de las entonces interventoras administrativas -que muy detalladamente explicó hace unos minutos la contadora Alicia Rossi-, así como de asesores y auditores externos que analizaron la situación.

Entre otros hechos de público conocimiento -la investigación al día de hoy es reservada, pero estos son hechos públicos-, existió una asunción por parte del señor Alberto Iglesias de las tareas gerenciales, creándose una estructura paralela; hubo un manejo en efectivo por sumas importantes de dinero en cajas de zapatos, en bolsas y en bolsos, y pago de intereses usurarios. Si bien los préstamos se abonaban con un cheque diferido, se libraba en paralelo otro cheque al portador, cuyo dinero, después de ser cobrado por personal directivo de Casa de Galicia, era utilizado para abonar los intereses usurarios de los prestamistas. Además, hubo entrega de cheques en garantía, libramiento de cheques sin fondo; cobro de una importante suma millonaria de dinero en efectivo, sin surgir constancia de que haya ingresado a los estados contables de Casa de Galicia; retenciones legales sin ser vertidas a los recaudadores correspondientes, en exclusivo perjuicio de los trabajadores de la institución.

Con relación a la adquisición de la Clínica Leborgne -si bien nos referiremos más adelante a esta situación con mayor detalle-, es de destacar que intervinieron abogados externos y no el equipo legal que trabajaba en Casa de Galicia desde hacía más de veinte años. Además, el abogado externo pasó a ser uno de los accionistas de la institución Leborgne.

Hay otros hechos de apariencia verdaderamente irregular respecto a los cuales, por razones de la reserva fiscal -teniendo en cuenta que la investigación continúa en trámite y que, obviamente, no queremos ni podemos vulnerar o entorpecer la investigación-, me es impedido hacer comentarios; pero existen y son de extrema gravedad.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- En el hito número trece, que es el cierre de Casa de Galicia, se expone que, por sentencia interlocutoria, de 23 de diciembre de 2021, el Juzgado Letrado de Concursos de Primer Turno concluyó que existía un altísimo riesgo de incumplimiento de la asistencia básica a los usuarios de Casa de Galicia, por lo que decretó el cese inmediato de sus actividades. O sea que el incumplimiento de la asistencia básica a los usuarios fue lo que llevó al Poder Judicial al cese de las actividades de Casa de Galicia, a excepción de los servicios brindados por los institutos de asistencia médica altamente especializada, los IMAE, aclarando por sentencia interlocutoria de la misma fecha que el cese de actividades abarcaba a la atención ambulatoria, debiendo la sindicatura coordinar con el Ministerio de Salud Pública la atención de los pacientes internados, así como la derivación a otros centros de salud. De esa forma, el juez resolvió cerrar Casa de Galicia, al considerar que el riesgo sanitario era altísimo.

Del fallo judicial se extraen aspectos tales como que "la situación económico-financiera de Casa de Galicia es de extrema gravedad y se arrastra desde hace dieciocho años, sin duda, una agonía empresarial de una duración temporal absolutamente inusitada".

Y continúa: "Si en casi dos décadas el MSP no pudo resolver la situación de Casa de Galicia, emerge claro que sería altamente improbable que, en esta oportunidad, hubiera podido hacerlo".

Y prosigue: "El Estado ha decidido retirar el apoyo financiero a la sociedad civil Casa de Galicia, y con sólidos fundamentos, absolutamente compartibles".

Más adelante dice: "En tal contexto, también resultó ajustada a derecho la decisión del MSP de continuar el trámite concursal iniciado por las autoridades desplazadas, puesto que la viabilidad de la empresa se encontraba altísimamente comprometida […]. En su mérito, se comparten absolutamente las conclusiones a las que arribó la Sindicatura en su análisis de situación cuando expresó: 'En definitiva, se trata de un círculo vicioso del cual no es posible salir sin un adecuado financiamiento el cual ya se señaló que no puede provenir del Estado por razones de buena administración'".

Es importante señalar que la decisión del cese de actividades no fue arbitraria; existían carencias de insumos médicos y de recursos materiales por falta de pago a sus proveedores. Por impago de deudas salariales, lo trabajadores resolvieron un paro de sus actividades.

Cabe recordar además que luego de retirarse las interventoras, los síndicos desplazaron a quienes actuaban como director técnico y su adjunto, quedando como directora técnica una médica que formalmente figuraba como tal ante el Ministerio de Salud Pública, pero que no ejercía dicho rol. Quienes actuaban como dirección técnica no tenían formación en gestión de servicios de salud, exigencia prevista por el decreto para poder ocupar dichas funciones.

Es de destacar además que luego de la decisión del cese de la dirección técnica habían prestado renuncia sus adjuntos e, inclusive, la propia directora técnica. Ante la ausencia de un responsable técnico, una médica que se desempeñaba en el servicio de emergencia tuvo que asumir momentáneamente. Los síndicos realizaron llamados y contactos para cubrir la dirección técnica, que fueron infructuosos, por falta de interesados.

Todo lo anterior determinó un altísimo riesgo asistencial, poniendo en peligro la integridad, la salud y la vida de los afiliados, en especial, de aquellos que se encontraban internados y recibiendo atención directa.

Por lo demás ilustrativa es la noticia emitida por Afuncag, de fecha 23 de diciembre de 2021, dirigida al entonces ministro, doctor Daniel Salinas, en la que se destaca la gravedad de la situación. Dice así:

> "La situación asistencial se está viendo deteriorada debido a un manejo inadecuado de la misma. Tenemos faltantes de medicación, inclusive la más básica. Faltante de insumos en todos los sectores. Faltante de personal debido a que no se les paga a las clínicas. Empresas que nos prestan servicios dejaron de realizarlo debido a que se les adeuda. Al día de hoy seguimos sin dirección técnica con todo lo que ello implica. El pago del aguinaldo todavía no se ha hecho efectivo provocando en trabajadores que venimos dando batalla en primera línea un profundo descontento y malestar".

Como puede apreciarse, entonces, el cierre no lo dispuso el Poder Ejecutivo, lo dispuso el Poder Judicial. No existió una decisión de gobierno desde el día uno de cerrar Casa de Galicia, como se afirmó, injustamente. Muy lejos de ello, desde el comienzo de la administración actual, se hizo lugar a diversas medidas solicitadas por los entonces administradores de Casa de Galicia, en especial, la autorización de las cesiones de cuota hasta que, ante la contundencia de los informes técnicos, especialmente, de la Asesoría Macroeconómica del MEC y el Área Economía de la Salud, del Ministerio de Salud Pública, no fue posible continuar con una línea de actuación que solo iba a deteriorar aún más al Sistema Nacional Integrado de Salud y, en especial, la eficacia con que deben ser administrados sus recursos. Esta decisión, a todas luces, fue correcta, dadas las diversas irregularidades detectadas, que ya fueron expresadas.

Ante toda esta situación, el Ministerio de Salud Pública buscó la forma de continuar colaborando en la gestión de la crisis.

Fue así que, previa reunión de la sede judicial, el juzgado delegó en el Ministerio de Salud Pública y la Sindicatura la coordinación de la prestación asistencial, que el 31 de diciembre de 2021 acordaron en forma tripartita con la Administración de los Servicios de Salud del Estado, quedando esta última a cargo de la prestación asistencial de los pacientes que aún continuaban en la institución. Dicho acuerdo prestacional fue una solución de importancia, más aún, si se considera que Casa de Galicia carecía de dirección técnica.

En el hito número catorce vamos a hablar del cese del certificado del BPS.

Con fecha 29 de enero de 2022, cesó la vigencia del certificado que emite el Banco de Previsión Social de situación regular de pagos con las contribuciones especiales de seguridad social correspondiente a Casa de Galicia. A consecuencia de ello, el prestador de salud pasó a estar impedido de realizar cualquiera de los actos previstos en los artículos 663 y 664 de la Ley N° 16.170, de 28 de diciembre de 1990, no pudiendo por tanto, percibir cobros del Seguro Nacional de Salud, así como tampoco obtener créditos en instituciones públicas o privadas del sistema financiero.

A continuación, si el señor presidente lo permite, el subsecretario, licenciado José Luis Satdjian, va a hablar del hito número quince, que es el dictado de la Ley N° 20.022, que todos ustedes conocen, y que es muy importante detallar.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor subsecretario de Salud Pública.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Señor presidente: vamos a hablar de lo que fue el dictado de la Ley N° 20.022.

En el contexto hasta ahora explicado era necesario atender la situación de un prestador de salud que al momento del cese de actividades tenía un padrón de más de 42.896 usuarios. Se encontraba impedido de actuar porque así lo había dispuesto la Justicia, carecía de insumos y recursos humanos suficientes para funcionar y tenía el impedimento de percibir ingresos, dados sus adeudos tributarios.

Como consecuencia de lo anterior, el Ministerio de Salud Pública debía: asegurar la continuidad asistencial de los afiliados; evitar un colapso ante una migración masiva de personas; garantizar el derecho a la salud, integridad y vida de quienes estaban recibiendo asistencia directa en aquel entonces, en función de lo dispuesto en el articulo 44 de la Constitución y la Ley N° 9.202.

Además, debía mantener los activos médicos e inmobiliarios de Casa de Galicia dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud, para lo cual existía un potencial conflicto ya que el destino de los bienes estaba condicionado al pago de deudas y la asignación de estos recursos no podía ser resuelta por el Poder Ejecutivo, sino por la Sindicatura en conjunto con el juzgado actuante; y garantizar la mayor cantidad de puestos de trabajo posibles.

La situación anterior fue puesta en conocimiento del Poder Legislativo a texto expreso, a través de la exposición de motivos que acompañó al proyecto de ley. Me voy a permitir leerla, porque me parece importante que hoy quede presente.

"Exposición de motivos.

Por sentencia N° 288/2021, de 23 de diciembre de 2021, el Juez Letrado de Concurso de 1er. Turno decretó el cese de las actividades de la Sociedad Civil Casa de Galicia, a excepción de los servicios de IMAE.

Como consecuencia, los usuarios de dicha mutualista quedaron sin prestador de salud asignado.

La Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, establece como principios rectores y objetivos del Sistema Nacional Integrado de Salud la sustentabilidad de los servicios de salud y el aprovechamiento racional de los recursos humanos, materiales, financieros y de la capacidad sanitaria instalada y a instalarse.

Sin embargo, actualmente no existe prevista una solución para aquellas situaciones, como la generada por el cese de actividades de la institución Casa de Galicia, que provoquen la migración de usuarios, masiva y en forma intempestiva, afectando la estabilidad del sistema, generando sobrecargas en otros prestadores de salud, en detrimento de la calidad asistencial.

En razón de lo anterior, se presenta la siguiente solución normativa, donde la finalidad es velar por la estabilidad y sustentabilidad del Sistema Nacional Integrado de Salud, y la calidad en la atención a los usuarios, protegiendo y garantizando el derecho de los mismos a una cobertura de salud integral".

El 8 de febrero de 2022, el Parlamento nacional aprobó la Ley N° 20.022, votada tanto por la coalición de gobierno como por la oposición, facultando al Poder Ejecutivo a migrar a los pacientes de Casa de Galicia a sus nuevas instituciones de salud, en función de los criterios establecidos en la propia norma legislativa. Esto estaba establecido en los artículos 1° y 2°. Se preveía la migración dentro del plazo de treinta días, estipulado en el artículo 3°; se garantizaba la conservación de los puestos de trabajo, establecido en los artículos 4° y 5°; se habilitaba la apertura de la liquidación, declarando expresamente que debe asegurarse el destino sanatorial del principal activo de la institución, estipulado en el artículo 6°; y se habilitaba a ASSE a presentarse, lo que estaba establecido en el artículo 7°.

Por su parte, el 23 de febrero de 2022, se promulgó el Decreto 63/022, a través del cual el Poder Ejecutivo reglamentó la Ley N° 20.022.

Los motivos que impulsaron la Ley N° 20.022 surgían claramente explicitados en el mensaje del Poder Ejecutivo. Los legisladores en todo momento estuvieron en conocimiento de la situación.

Algunos artículos del proyecto de ley fueron modificados o introducidos a instancias de la oposición, previo a la presentación del texto final ante el Parlamento, entre ellos, los criterios para la distribución de usuarios en nuevos prestadores, la autorización de que ASSE ofertara, el destino sanatorial del bien, etcétera.

El Frente Amplio, en su página web, a través de declaración pública, reconoció su participación en el proyecto y también la colaboración institucional del Ministerio de Salud Pública.

Vamos a repasar lo que se establecía en la página web del Frente Amplio; también lo pueden ver en la pantalla.

"Las y los legisladores del Frente Amplio de las comisiones de salud de ambas Cámaras mantuvimos una reunión el 27 de diciembre con las autoridades del MSP, MEF y legisladoras/es de la coalición de gobierno. En la misma, el Frente Amplio propuso:

1. Tres proyectos de ley.

a) Frente a eventuales concursos de prestadores integrales de salud, el juez deberá solicitar al MSP la designación de dos o más representantes como auxiliares y asesores del síndico, para garantizar la atención sanitaria de la institución, asumiendo los honorarios que correspondieren.

b) La legitimación del MSP para comparecer ante la justicia y solicitar la administración de Casa de Galicia, por 6 meses, con las más amplias facultades para elaborar una transición rigurosa y con garantías para todos los actores, usuarios, funcionarios médicos y no médicos, y gestionar durante ese plazo el normal desempeño de Casa de Galicia.

c) La habilitación para que ASSE se presente al concurso, con una o más propuestas para adquirir los bienes inmuebles, muebles y accesorios de Casa de Galicia. Con este fin se establece un monto límite de referencia sobre el cual alcanzar la conformidad de los acreedores pudiendo, posteriormente, gestionar por sí o en asociación con prestadores privados y públicos de la zona los servicios e infraestructura.

2. Las autoridades del MSP y el MEF, fueron receptivos a los mismos, informando adicionalmente, que trabajaban en la elaboración de una matriz de indicadores para la eventual aplicación del Acuerdo Multisectorial del 2001.

Algunos indicadores mencionados de esa matriz fueron:

a) Prestadores integrales con menos de 100.000 socios;

b) No más de 20% de población mayor de 65 años en el total del padrón;

c) Ubicación geográfica.

El Frente Amplio solicitó considerar la integración de otros:

a) Respeto a la antigüedad laboral de los funcionarios y salario;

b) Integrar a ASSE como prestador a recibir usuarios y funcionarios en las mismas condiciones.

Ante los hechos de conocimiento público, el Frente Amplio, reafirma las tres prioridades manifestadas al gobierno;

3.1 - Garantizar la cobertura y calidad asistencial de los usuarios"-que se hizo-

"3.2 - Mantener las fuentes de trabajo para los funcionarios no médicos y médicos" -que se hizo-

"3.3 - Preservar la infraestructura de Casa de Galicia en el SNIS" -que se hizo-

"4. En virtud de esto, reafirmamos la petición a las autoridades de considerar dentro de la aplicación de la solución hasta ahora indicada, el respeto a la antigüedad de los trabajadores, la incorporación de ASSE en la distribución de usuarios y trabajadores proporcionalmente, dando potestades al principal prestador público en la gestión de la infraestructura sanatorial bajo acuerdos de complementación con los prestadores integrales privados de la zona de incidencia que reciban usuarios y trabajadores de Casa de Galicia. Estos criterios, junto a los mencionados en el punto 2, entendemos que expresan una mejora relevante para transitar por esa solución.

5. Establecer por parte del MSP una mesa de trabajo con representación de usuarios, trabajadores de la institución y sus sindicatos de referencia, que habilite a la incorporación de propuestas y facilite la comunicación fluida.

6. Constituir una comisión de seguimiento entre las autoridades del MSP y del MEF con representantes de los partidos políticos presentes en las Comisiones de Salud de ambas Cámaras, que viabilice las iniciativas legislativas que eventualmente sean necesarias y otorgue un sostenido respaldo a las soluciones que sean consensuadas.

7. En síntesis, si la solución fuera el camino emprendido a través del acuerdo multisectorial de 2001, resultado de las luchas sindicales de aquellos años, respetando los tres objetivos mencionados en el punto 3 e incorporando criterios adicionales planteados en el punto 2 que, a nuestro juicio, maximizan sus beneficios, representan, integradas a otras iniciativas, un eje de solución a una grave situación y debe ser desarrollada con la mayor rapidez posible.

Montevideo, 29 de diciembre de 2021".

En definitiva, lo que existió fue una solución de consenso; un acuerdo político en el que diversos legisladores del Frente Amplio realizaron propuestas, sugiriendo introducir soluciones legislativas que, finalmente, se materializaron en artículos de la ley.

Corresponde aprovechar esta oportunidad para aclarar que el artículo 400 de la Ley N° 19.924 también fue votado por legisladores de todos los partidos y que, lejos de constituir una medida específica pensada para Casa de Galicia, buscó garantizar una correcta administración de los recursos públicos y la transparencia en el actuar de todos los prestadores de salud. Se trata de una disposición que prohíbe ceder cápitas cuando se compromete la sustentabilidad económica de la institución, confiriendo al ministro la potestad de autorizarlas o no cuando superan el 70 % de los ingresos mensuales del prestador. Nos podemos preguntar el porqué de esta medida: porque las cápitas o cuotas de salud -esto lo dijimos al principio- suelen ser la principal fuente de ingreso de todo prestador de salud. Por lo tanto, comprometer estos ingresos a futuro por altísimos porcentajes, a cambio de préstamos, implica resignar al prestador a que en el futuro no cuente con recursos suficientes para hacerse cargo de sus obligaciones asistenciales, que es lo que al Ministerio de Salud Pública más le preocupa. A modo de ejemplo: si en enero se cede el 90 % de los ingresos de agosto, llegado agosto, el prestador tendrá únicamente un 10 % de sus ingresos para hacerse cargo de todas las obligaciones asistenciales que le impone la propia ley respecto a sus usuarios. Ello significará, probablemente, el incumplimiento de sus obligaciones. Para evitar ese tipo de situaciones, para garantizar el derecho de los usuarios de todos los prestadores de salud, se votó el artículo 400.

La cesión de cuota salud, si bien puede permitir el ingreso a fuentes de financiamiento en la actualidad, también compromete el futuro económico-financiero de las instituciones cuando es un mecanismo utilizado con irresponsabilidad.

En lo que hace a Casa de Galicia, el Ministerio de Salud Pública denunció la existencia de préstamos con tasas elevadísimas -algunas de ellas, muy probablemente, de usura-, así como el manejo de cheques de forma ilegal, extremos que fueran detectados por las interventoras y respaldados, incluso, por algunas autoridades de la propia ex Casa de Galicia. Puede apreciarse que, en estos casos, las cuotas de salud futuras eran comprometidas; el dinero de los contribuyentes era comprometido para garantizar este tipo de operaciones. Por lo tanto, establecer más restricciones para el uso de cuotas salud constituye una garantía para el buen uso de este dinero.

Si la señora ministra me permite, pasaré a leer algo que pensábamos dejar para el final, pero nos parece importante leerlo en este momento. Se trata de algunos comentarios de los legisladores del Frente Amplio al momento de votar la ley.

El Poder Ejecutivo mantuvo informado en todo momento al Parlamento sobre la situación de Casa de Galicia. Dicha situación no era desconocida para los legisladores opositores, en especial para quienes se abocan a cuestiones de salud pública, en la medida en que la crisis de dicha institución ha perdurado durante décadas, ameritando la adopción de diversas medidas estatales a lo largo de los años.

Como se señaló recientemente, el mensaje que acompañó el entonces proyecto de ley era por demás elocuente respecto de la situación que se atravesaba. La situación también fue explicada por las autoridades ministeriales no solo a través de las múltiples comparecencias parlamentarias, citadas los días 3 de noviembre de 2021, 15 de marzo del 2022, 22 de junio del 2022 y 27 de diciembre del 2022, sino también por haber recibido a legisladores de todos los partidos políticos en las oficinas del Ministerio.

Recordamos que la bienvenida a las comparecencias parlamentarias siempre venía acompañada con la expresión, por parte de alguno de los legisladores presentes, de que el entonces ministro y su comitiva siempre estaban dispuestos a comparecer y brindar respuestas haciéndolo, además, con la mayor celeridad posible. Fue una confianza que, sin duda, tuvo su peso al lograrse esta solución histórica de consenso que hoy pretende, por algunos, desconocerse. Indudablemente, lo que existió fue una solución de consenso, un acuerdo político en el que diversos legisladores del Frente Amplio realizaron propuestas, sugiriendo introducir soluciones legislativas que, finalmente, se materializaron en artículos de ley. Fue por eso mismo que votaron.

(Murmullos)

——Se trató de una ley redactada por todos los partidos políticos. Y así se reflejó en diversos medios de prensa. Por ejemplo, en *La Diaria*, con fecha 8 de febrero de 2022, se tituló: "Con 'acuerdo político' entre el oficialismo y el Frente Amplio se votó proyecto para concretar el cierre de Casa de Galicia".

(Campana de orden)

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Disculpe, señor subsecretario, lo quiero amparar en el uso de la palabra; hay mucho ruido en sala.

Puede continuar.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- El 28 de diciembre de 2021, el entonces presidente de la Comisión de Salud Pública del Senado, el ex senador Daniel Olesker, había brindado una entrevista a los medios públicos destacando el artículo de prensa en cuestión. Voy a citarlo entre comillas:

> "Para el senador del Frente Amplio Daniel Olesker- uno de los legisladores que se reunió ayer con el ministro de Salud Pública Daniel Salinas- 'es compartible' la decisión de que usuarios y trabajadores se redistribuyan en […] base a criterios técnicos y no en forma discrecional: todas las instituciones podrán aspirar a recibir afiliados, pero luego, en base a criterios de tamaño, […] y perfil de sus asociados, habrá algunos prestadores que tendrán prevalencia sobre otros".
>
> Más adelante dice: "El senador socialista aseguró que el ministro Salinas asumió compromisos muy serios en relación con Casa de Galicia, y dijo estar 'conforme' con la actuación de la cartera a partir del momento en que se conoció el fallo de la justicia".

El entonces senador Olesker, consultado sobre si la solución normativa descartaba algún prestador en particular, aclaró que no, que la norma no lo descartaba, que lo que sí permitía el descarte era la aplicación de los criterios objetivos previstos en la norma. Según sus palabras:

> "Los criterios descartan, o más que descartan, ordenan; son los criterios. El Ministerio piensa más en las más chicas; piensa más en lo geográfico, en que no tengan tantos mayores de 65, pero repito, todo eso ordena un ranking. No hay ninguna postura discrecional; no hay ninguna postura a priori que esto es para Fulano o para Mengano".

Reitero: eso lo decía el entonces senador Olesker. Luego le preguntan: ¿En líneas generales, hay conformidad con la forma en que encaró este tramo de la historia, ahora ya, después del fallo judicial, el Ministerio de Salud Pública? A lo que se respondió afirmativamente.

Por su parte, *Montevideo Portal*, en nota del 8 de febrero de 2022, titulaba: "Se pusieron de acuerdo". Destacó lo dicho por el senador del Frente Amplio y el exministro de Salud Pública, y ponía: "[…] aunque no se logró todo lo que su partido reclamó, como mantener un piso salarial para los trabajadores, igualmente había conformismo desde la oposición con el proyecto presentado".

Igual de ilustrativa resulta la tapa del diario *El Observador*, de fecha 25 de junio de 2022, que titulaba con la elocuente expresión: "Los complejos cálculos sugeridos por Olesker que el MSP usó para distribuir a los socios de Casa de Galicia".

Sin embargo, más allá de todo lo anterior, el señalamiento de que ha existido una suerte de engaño nos conmina a dar lectura a intervenciones de diversos legisladores especializados en materia de salud respecto a su visión sobre el proceso de cierre de Casa de Galicia. Por supuesto que rechazamos por completo que se haya engañado, en la medida en que implica menospreciar la inteligencia y formación de estos legisladores cuando votaron el entonces proyecto de ley.

Pasaremos a leer algunos comentarios. Vemos que están presentes en sala algunos legisladores y, por tanto, no nos gustaría ser voceros, pero me parece interesante que quede reflejada la visión de lo que se dijo el día de la votación y que hoy conste en la versión taquigráfica para que el resto de los legisladores pueda refrescar qué es lo que se decía.

El señor senador Olesker, dijo:

> "Con respecto a los objetivos, ya en diciembre, cuando los compañeros de la Comisión de Salud Pública del Senado fuimos citados por el señor ministro, planteamos que había tres objetivos claves en esto. El primero era la permanencia de la infraestructura como activo sanitario del Sistema Nacional Integrado de Salud, por su tamaño, por lo que alberga y por su ubicación geográfica. […] El segundo era la atención a los usuarios, porque por ser miembros del Sistema Nacional Integrado de Salud -40.000 del Fonasa y 4000 que pagan individualmente la cuota- debían ser protegidos y no se podía cortar su atención en ningún momento. Y el tercero era la estabilidad y las condiciones de los trabajadores, que en el sistema de salud tienen diferentes modalidades.
>
> […] Respecto al contexto, no es la primera vez que pasa esto. Sucedió a fines de los años ochenta -los más veteranos recordamos que se hablaba de mutualistas desfinanciadas, como Fraternidad, OMA, Mutualista del Partido Nacional-, y pasó de vuelta entre 2001 y 2004 con el cierre de ocho mutuales. Y en los quince años en los que el Frente Amplio estuvo en el Gobierno pasó con las instituciones Impasa y Gremca.
>
> Entonces, el principal antecedente es cómo resolvimos, sobre todo entre 2001 y 2004, el cierre encadenado de ocho instituciones de asistencia médica. Y allí está lo que el ministerio ha tomado como referencia, a propuesta nuestra", decía el señor Olesker, "que es el documento de Multisectorial 2001, conocido en nuestra jerga como plan B y que en su momento garantizó 4.000 puestos de trabajo que fueron redistribuidos bajo distintos criterios, aunque no viene al caso citarlos ahora. Fue una propuesta que en su momento entregamos al ministro de la época, el doctor Fraschini, a la FUS y al PIT-CNT; particularmente yo participé en su elaboración.
>
> Y el otro elemento de contexto es que entre 2001 y 2004 los cierres de mutualistas fueron la regla, pero en este caso claramente es la excepción. No hay un sistema que está cayendo como un dominó […].
>
> Entonces, con el antecedente de un proceso muy exitoso de redistribución de usuarios y de trabajadores en contextos de grave crisis y con un sistema sólido y potente para absorber esta situación, es que fuimos a la discusión.
>
> El resultado -ya lo expresaba el señor senador Penadés- es un proyecto de ley que se nos presentó en su momento con un artículo único y que a nuestro juicio dejaba demasiado supeditado a un proceso reglamentario posterior. Estaba bien encaminado en sus objetivos, planteados en la exposición de motivos, pero expresaba muy poco -repito: a nuestro juicio, obviamente- en el artículo único.
>
> Entonces, sobre el proyecto final me quiero referir a tres cosas. La primera es respecto a los trabajadores. El proyecto de ley propone cinco garantías para los trabajadores en dos de sus artículos, porque uno es para los trabajadores dependientes y el otro, para los no dependientes. Lo primero que propone el artículo -cosa que en el 2001, cuando el plan B, no pudimos hacer porque no existía- es llevar la discusión sobre las condiciones finales de ingreso y redistribución de trabajadores al grupo 15 de los consejos de salarios. Eso a nosotros nos da muchas garantías. Es un consejo de salarios que, además, ha sido muy dinámico en todos estos años. […]

Reitero que el hecho de que esto se discuta en el grupo 15 a nosotros nos da muchas garantías de que lo que estamos aprobando hoy es un piso y que por ahora no tiene techo. Eso lo dirá el grupo tripartito 15 de los consejos de salarios.

En segundo término, se define una protección básica a los trabajadores de Casa de Galicia. Por ley se deja establecido -lo que en 2001 fue un decreto- que como la actividad económica va a continuar en otras instituciones, los trabajadores tendrán que ser aquellos que estaban dando asistencia en esa institución de asistencia médica colectiva.

En tercer lugar, como dije al comienzo, nosotros entendíamos que solo hacer referencia a los trabajadores dependientes limitaba el campo de acción de este proyecto […]. El criterio es que trabaje en Casa de Galicia, sin importar la forma jurídica, que sea un trabajador permanente en la institución. Por eso el proyecto final, a partir de nuestra propuesta, incluyó dos artículos sobre los trabajadores, el 4º y el 5º, que abarcan a todos los trabajadores, los dependientes por un lado y los que están bajo contrato de terceros por otro.

El cuarto aspecto es un seguro de paro especial para los trabajadores que no puedan ser elegibles en esta primera etapa. Van a contar con un seguro de paro especial, por un plazo mayor al seguro de paro común y sin las restricciones de tener el otro trabajo.

Finalmente, el quinto punto sobre los trabajadores es la creación de la base de datos. Todos los que son elegibles están en una base de datos y luego se hará la distribución proporcional, cosa que deberá discutirse. […]

Estos son los cinco puntos relativos a los trabajadores. Entendemos que dan mucha protección y fijan un piso; de todas formas, la discusión en el ámbito del consejo de salarios será la que establezca números definitivos.

El otro elemento importante que planteamos junto con la senadora Topolansky, la diputada Etcheverry y el diputado Gallo en la reunión que mantuvimos con el señor ministro en diciembre fue que los criterios de asignación sean lo más respetuosos posible de la estructura del sistema, es decir, que tengan la mayor afinidad o alineamiento con los criterios del sistema. Por eso nos parece bien el criterio de que no estén incluidas las instituciones con una gran población mayor de sesenta y cinco años. En Casa de Galicia hay un 34 % de personas en esas condiciones, o sea que debería sumarse a una institución más rejuvenecida, para que haya equilibrio intergeneracional. Más allá de que las cápitas reflejan el costo intergeneracional, también tiene que haber un cierto equilibrio en el proceso de edad. Además, deberíamos fijar un equilibrio entre las instituciones y no contribuir aún más a un cierto proceso de concentración. […]

También incluimos la posibilidad de dar flexibilidad para la distribución de usuarios. El proyecto proponía quince días para que el usuario asignado fuera redistribuido. Nosotros establecimos un plazo de treinta días, pero además de manera automática para que no tenga que pasar por todos los filtros de la Junta Nacional de Salud que, ante un cambio solicitado, inicia un proceso largo de verificación.

Entonces, nos parecía muy importante que ASSE estuviera en el proyecto de ley, en dos momentos, y entre los elegibles. Se nos dijo -y es verdad- que el decreto reglamentario de la Ley Nº 18.211 permite cambiarse a ASSE en todo momento, o sea que a estos 40.000 usuarios, aunque se les asignara la mutualista A, podrían hacer uso de esa opción. Pero creo que alrededor de un 98 % de la población no sabe que se puede cambiar automáticamente para ASSE y menos en este momento en el que la gente está bastante angustiada por saber cuál va a ser su destino asistencial. Entonces, nos pareció bien explicitar en el proyecto de ley que, de acuerdo con el artículo 25 del Decreto Nº 2/008, ASSE es elegible siempre. Para nosotros era importante incluirlo junto con los criterios determinados en el artículo respectivo.

En segundo lugar, se lo incluye como posible utilizador de la infraestructura sanitaria, independientemente de su rol de captar usuarios. Nos referimos a su rol como utilizador de una infraestructura sanitaria y lo facultamos a que durante el proceso concursal pueda adquirir esos bienes. Luego podrá concretar convenios con las instituciones -como ha hecho siempre-, respecto al uso propio o de terceros de esa institución.

Por estas razones -por los importantes niveles de protección que, a nuestro juicio, tienen los trabajadores, por la rapidez con que hay que dar una respuesta a esto y por el papel, para nosotros muy importante, que ASSE cumple como servicio de salud del Estado en el proceso- es que nos parece que esta transformación

del artículo único en este proyecto de ley ha sido un camino importante, positivo y que refleja los tres objetivos que, desde que el juez decretó el cierre de Casa de Galicia, nosotros tuvimos en la mira: infraestructura, usuarios y trabajadores. Así que vamos a acompañar esta iniciativa".

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Puede continuar la señora ministra.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señor presidente: solicito que se otorgue el uso de la palabra al doctor Martín Thomasset.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor Martín Thomasset.

SEÑOR THOMASSET (Martín).- En cuanto al hito número dieciséis: "Demandas de inconstitucionalidad contra la Ley N° 20.022", quiero decir que diversos grupos de usuarios, en su amplia mayoría patrocinados por el doctor Juan Ceretta, presentaron ante la Suprema Corte de Justicia demandas en las que solicitaban que se declarara la inconstitucionalidad de la Ley N° 20.022.

Corresponde aclarar desde ya que absolutamente todos los juicios fueron ganados por el Ministerio de Salud Pública y que la Corte en todas las sentencias declaró, por unanimidad de sus integrantes, que la ley que votaron era constitucional.

En primera instancia, fueron desestimadas las medidas previsionales, es decir, las solicitudes de que cautelarmente se suspendiera la aplicación de la ley hasta que hubiese una sentencia sobre el fondo de la cuestión. Dicho rechazo -voy a mencionar algunos números para que tengan como referencia- fue por Sentencia N° 367, del 31 de marzo de 2022, decisión que luego se reitera por Sentencia N° 574 de 2022, de fecha 10 de mayo; N° 441 y N° 806 de fecha 7 de junio de 2022, y N° 841 y N° 843 del 14 de junio de 2022.

Con fecha 7 de junio de 2022, la Suprema Corte de Justicia desestimó, por la unanimidad de sus integrantes, la inconstitucionalidad promovida en el marco del expediente concursal planteada por usuarios y por una ex abogada de Casa de Galicia. Se trató de la primera decisión de rechazo que nuestro máximo órgano jurisdiccional adoptó sobre el fondo de la cuestión. Es decir, fue la primera sentencia definitiva.

Luego, con fecha 2 de marzo de 2023, a través de la Sentencia Nº 94, de 2023, también por unanimidad, rechazó la demanda, decisión que reiteró a través de la Sentencia Nº 136/2023, de 2 de marzo de 2023, y N° 278, N° 276 y N° 279 de 23 de marzo de 2023.

Voy a referirme a algunos de los fundamentos empleados en las sentencias de la Suprema Corte de Justicia que sin duda serán de interés para los señores legisladores. Son los siguientes.

"Es razonable, conforme al interés general, que se hayan establecido determinados lineamientos para la redistribución simultánea del importante número de afiliados de Casa de Galicia".

"La solución prevista en la ley impugnada aparece como razonable y no arbitraria".

"La finalidad que inspiró la medida emerge expresamente de la parte final del artículo 1º de la ley: garantizar la cobertura universal, la accesibilidad y sustentabilidad de los servicios de salud, la eficacia en términos económicos y sociales y el aprovechamiento racional de los recursos humanos, materiales, financieros y la capacidad sanitaria instalada y a instalarse".

"La asignación automática de los afiliados a Casa de Galicia a determinados prestadores indicados por el Poder Ejecutivo es apta para la consecución de la finalidad mencionada: la estabilidad y sustentabilidad del Sistema Nacional Integrado de Salud".

Y la Suprema Corte de Justicia agregaba:

"No puede perderse de vista que se trata de una situación excepcional ocasionada por el cierre de Casa de Galicia, en donde en forma intempestiva, casi cuarenta mil usuarios quedaron sin prestador de salud Fonasa".

Voy a aprovechar la intervención para contestar algunas de las preguntas, asociadas principalmente a cuestiones legales, que hizo la señora diputada interpelante.

Con respecto a la pregunta número 8, "Ante un diagnóstico tan crítico, ¿por qué ante afirmaciones tan contundentes se otorgan estos 5 días?", la señora diputada señala que hasta para una vista, normalmente, se confieren diez días.

Lo primero que corresponde aclarar aquí, es que no hay una regulación legal sobre el plazo que hace a la intimación. Esto está regulado en el artículo 280 de la Ley Nº 15.903, que establece la intimación previa como un requisito para proceder en caso de que corresponda la intervención, pero no establece un plazo, con lo cual tenemos un vacío de carácter legislativo que está bueno dejarlo sentado por si es de interés de alguien evaluarlo de otra manera. A su vez, esto fue reglamentado por el Decreto Nº 139/2004, que nuevamente reitera la solución legal sin establecer un plazo concreto.

Yendo a la respuesta en cuestión, el motivo por el cual se dieron cinco días fue por razones de urgencia. Hay un informe de fecha 18 de octubre de 2021, redactado por quien les está hablando, que señala:

> Se deja constancia de que en la fecha de hoy, quien suscribe toma conocimiento de que el pasado 15 de octubre de 2021 -o sea, tres días antes- se presentó ante el Poder Judicial la solicitud de concurso de Casa de Galicia, la que se tramita en el Juzgado Letrado de Concurso de Primer Turno, IUE Nº 2-48219/2021, lo cual ratifica la gravedad de la situación exigiendo ello la actuación urgente por parte del Ministerio de Salud Pública, sugiriéndose por tanto, que la intimación sea por el plazo de cinco días corridos, dado el grave riesgo asistencial existente.

Es decir, cuando quien les habla toma conocimiento de que esta situación se había presentado en un juzgado concursal y que además se podía anticipar que iba a haber un conflicto entre los dos poderes sumado a la grave situación fue que se sugiere hacer una intimación por un plazo de cinco días entendiéndose, en primer lugar, que no se estaban afectando las garantías de nadie porque se estaba dando cumplimiento a la ley que establece una intimación sin plazo y, en segundo término, porque esta es una cuestión largamente discutida. Estamos hablando de expedientes de cientos de fojas. Además, en la exposición que estamos mostrando hoy creo que está quedando claro que no eran dos o tres documentos: habían existido muchas interacciones previas entre las partes.

Esto generó que, por Ordenanza Ministerial Nº 1544, de 19 de octubre de 2021, en los considerandos nuevamente se reafirmara la razón por la cual se actuó con tanta urgencia.

El considerando II) destaca:

> Que la crítica situación puede desembocar en el cese de actividad del prestador de salud, cuya infraestructura se considera imprescindible para el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Es decir, había un imperativo de actuar.

Continúa:

> Que casa de Galicia presenta desequilibrios de importancia en su normal funcionamiento, registrando un deterioro de su situación económico-financiera que compromete seriamente su capacidad asistencial.

Y el considerando V), establece:

> Estando la administración -ante esa situación- obligada a adoptar todas las medidas que tenga a su alcance para que las instituciones de asistencia médica colectiva cumplan con sus obligaciones de forma que los habitantes gocen de su derecho a la salud.

Fue a partir de esta fundamentación que se resolvió intimar en un plazo de cinco días.

En situaciones ideales, podría haber sido mayor el plazo; entendemos que esta no era una situación ideal, pero no era la primera vez que se nos presentaba a nivel legal, no una situación como esta de un prestador, pero sí, por ejemplo, de instituciones que están operando en forma irregular y hay que intimar un cierre. Previo

a eso hay que dar la oportunidad de defensa y, teniendo en cuenta que se está comprometiendo un derecho humano, la sugerencia es que, garantizando el derecho a la debida defensa, si es necesario y urgente acotar los plazos, se acortan para precisamente actuar cuanto antes.

La pregunta número 14 es la siguiente: "¿Se realizó la devolución del informe de los veedores al conjunto de la directiva de la institución?".

En este caso, surge una actuación en expediente de la Junasa por la que, con fecha 26 de agosto de 2021, con puño y letra del señor Alberto Iglesias -bueno, en realidad no es de puño y letra, fue escrita en una computadora, pero está su firma detrás; es un poco más moderno de lo que imaginábamos-, se señala: "En esta fecha se hace entrega a la institución Casa de Galicia del informe final de los veedores designados por Ordenanza Ministerial Nº 310" -creo que dice- "de marzo de 2021", y firma Alberto Iglesias.

Obviamente, el documento está a disposición.

Acá queda acreditado que se entregaron los documentos, pero luego el señor Alberto Iglesias solicita la documentación a través del acceso a la información pública. Cuando esa solicitud de acceso es respondida en plazo legal, el señor Alberto Iglesias ya no integraba más la institución Casa de Galicia. Esa información tenía contenido de carácter sensible en términos comerciales; era de carácter confidencial en la definición del artículo 10 de la Ley Nº 18.381. Eso generó la famosa elaboración del documento versión pública que se vio en la prensa en el que figuraban algunos aspectos tachados; precisamente, es el testado que se hace en cumplimiento del principio de proporcionalidad de la entrega de información pública. La ley establece que si yo tengo un documento, que en parte es público y en parte no, tengo la obligación de proporcionar todo aquello que es público, y lo que no es público, lo tengo que desglosar. ¿Cuál es la forma de desglosar? Normalmente, se tacha o elimina el contenido.

Esa fue la respuesta que se dio ante la solicitud de acceso; se le dio respuesta de esa forma porque él ya no integraba más la institución, pero previamente teníamos esta otra actuación.

Luego, no conforme con esto, el señor Iglesias presentó una medida judicial reiterando la solicitud de entrega de la información -hago un paréntesis; aprovechó para hacer una serie de apreciaciones personales altamente injuriantes sobre alguna de las autoridades del Ministerio que fueron cuestionadas en el juzgado precisamente- que había solicitado a través del acceso a la información pública. El escrito era un calco de lo que había presentado hacía un año ante el Ministerio. El Ministerio volvió a cumplir, y amplió la información, incluso agregó nuevos documentos que había tenido en su poder, y por Sentencia Nº 1008, de 31 de mayo de 2023, el Juzgado Letrado en lo Contencioso Administrativo de 1er. Turno dispuso tener por cumplidas todas las intimaciones realizadas y archivó el expediente judicial. Es decir que en esa sentencia el juez reconoció que el Ministerio de Salud Pública entregó la totalidad de la información solicitada. Al respecto, entiendo que nuevamente se había faltado a la verdad en la prensa cuando quien solicitaba decía que el Ministerio no le estaba dando la información, y hay incluso una sentencia que expresamente señala que se le dio todo lo que había pedido.

Luego, desde el punto de vista legal, tenemos -aprovechando que se culminó el repaso de lo que fue el proceso de intervención de la institución- la pregunta número 20, que dice: "¿Cuál fue el motivo de la falta de colaboración del Ministerio de Salud Pública con la Justicia, como se indica en el expediente judicial?. ¿No se consideró necesario acompañar el proceso de sustentabilidad en la atención de los socios? La solicitud efectuada por la justicia, ante una situación tan delicada, ¿no era más que suficiente para acompañar el proceso?".

Adelanto humildemente que no tengo el honor de compartir la aseveración que se realiza en la pregunta, y la prueba más clara de ello es que, *a posteriori*, el señor juez de Concurso solicitó al Ministerio de Salud Pública su colaboración para la gestión asistencial, la cual fue brindada a través de ASSE, a plena satisfacción de la autoridad judicial antes mencionada. Cuando culminó ASSE su trabajo presentamos un escrito informándolo, y el juez, incluso, dictó un decreto teniendo por terminada la gestión sin realizar observaciones. No podemos negar que los cuestionamientos del señor juez existieron: están en la sentencia que la señora interpelante leyó hoy.

Tampoco podemos olvidar que en aquel entones, cuando se dictó esa sentencia, existía un conflicto entre dos poderes del Estado, en la medida en que judicialmente se ordenó el cese de una intervención administrativa,

que es algo que a todos nos había parecido realmente grave, intervención que el Ministerio de Salud Pública había sugerido y resuelto en el Poder Ejecutivo ordenar, con plena convicción de que contribuiría a solucionar el problema. Ninguna autoridad del Poder Ejecutivo va a disponer una intervención con la finalidad de irse treinta días después, y menos aún, en la forma en que terminó sucediendo esto; la intención por la cual se dispuso la intervención era para actuar, pero en cumplimiento de esa decisión judicial fue que el cese de intervención se hizo efectivo y que las interventoras se retiraron de inmediato.

Acá hago una aclaración. La sentencia establece en una parte -es cierto- una sugerencia del juez de treinta días; una sugerencia. Me gustaría leerlo literalmente. Señala: "Se estima prudente establecer un período de treinta días". Eso es en la fundamentación. Luego, en la parte resolutiva, que es en lo cual los abogados nos basamos para cumplir la sentencia, en ningún momento le exige al Ministerio que se quede treinta días. Lo que hizo el juez fue lo que la ministra leyó hace unos minutos: disponer el cese de la intervención administrativa, declarar la apertura de concurso y designar a Lideco como síndico. Es decir que no hubo un incumplimiento de lo que fue la sentencia.

Más allá de ese aspecto, que es estrictamente técnico, podemos ingresar en los fundamentos de por qué también el Ejecutivo se retiró de inmediato.

La sentencia había determinado el cese de la legitimación para disponer del deudor; en definitiva, es para que el deudor, que en este caso estaba representado por las interventoras, no pudiera realizar más actuaciones; es decir, no podían realizar gastos de dinero ni ordenar ningún tipo de actividad. Y el juez había llegado a esa conclusión de una forma muy categórica, señalando que la intervención administrativa era, a todas luces, incompatible con la tramitación del concurso; fue tajante el juez. Según su sentencia, la intervención administrativa no puede codirigir la sociedad conjuntamente con la sindicatura, puesto que esta última es la competente para continuar con las riendas de la concursada. Es decir, nos desplaza.

Por otra parte -como les decía-, al suspenderse la legitimación para disponer y facultarse únicamente al síndico a realizar gastos, la intervención administrativa no podía continuar actuando: no podían abonar salarios, no podían comprar insumos médicos, no podían realizar ninguna otra operación material que permitiera continuar la gestión de la institución; no podían hacer nada, básicamente, en esa situación.

Ahora, para ubicarnos en tiempo y espacio, voy a proceder a la lectura del escrito que se presentó ante la sede judicial, de la parte en que precisamente se cuestionaban las expresiones del juez; vuelvo a reiterar que, meses después, terminamos institucionalmente trabajando en conjunto, a partir de lo que fue la gestión de ASSE acordada entre el Ministerio de Salud Pública y la sindicatura, que son los auxiliares del juez.

El escrito en cuestión, que va a ser leído literalmente, señala:

> En la sentencia interlocutoria, sin perjuicio de reconocer la intervención administrativa, se alude a la falta de compromiso del Ministerio de Salud Pública al haberse retirado antes de los treinta días de decretado el concurso, expresiones que para mi representada resultan inconcebibles y que merecen ser controvertidas con firmeza.

El Ministerio de Salud Pública era el principal preocupado por la situación y fue por eso que dispuso la intervención administrativa, a pesar de que la decisión le valiera no solo múltiples cuestionamientos públicos, sino hacerse literalmente cargo de una institución que, obviamente, se encontraba muy golpeada desde lo económico e institucional. Aclaro esto porque, desde la descentralización de ASSE, el Ministerio de Salud Pública ya no cumple más, desde el punto de vista normativo, con un rol de carácter asistencial.

El Ministerio de Salud Pública tampoco se retiró por voluntad propia, sino que a los treinta y cuatro días de dispuesta la intervención, que tenía una duración de hasta un año, fue desplazado por la sede judicial, utilizándose entre otros argumentos que la continuación del concurso hacía imposible su participación, cuando días previos se les había comunicado informalmente a las interventoras y a su asesor letrado, doctor Gabriel Pais, que la continuación del trámite concursal no impedía su tramitación. Desconocemos qué pasó en esos días, pero cambiaron de postura y nos terminaron desplazando. Pero en la decisión de desplazar al Ministerio de Salud Pública se invocaron también otros argumentos aún más categóricos, como que resulta a todas luces incompatible con el estatuto

derivado del estado de insolvencia de una sociedad comercial que transita una solución concursal a su crisis o que la intervención administrativa carecía de objeto. Es decir, el juez en esta sentencia dice que la intervención administrativa no tiene objeto, no tiene justificación; se terminó el objeto.

Siendo el principal cometido de la sede judicial aplicar el derecho -el juez es un aplicador de normas por excelencia-, ¿bajo título de qué y, principalmente, con qué fundamentos se pretendía la continuidad de la actuación del Ministerio de Salud Pública por treinta días, si el propio juzgado había resuelto el cese de la intervención administrativa y declarado en esa misma sentencia que carecía de objeto la intervención?

El Ministerio de Salud Pública se rige por el principio de especialidad, que se basa en que puede hacer únicamente aquello que las normas le permiten, y si el Poder Judicial resolvió que la intervención administrativa carecía de objeto -es decir que no tenía más objeto; la norma en la cual yo me baso, que es la intervención administrativa, no me sirve más porque no hay objeto-, siendo este el instrumento normativo que nos permitía actuar en la gestión, era evidente que no nos podíamos quedar, porque nos estaríamos quedando, incluso, en incumplimiento de la propia normativa que habíamos aplicado.

Principalmente, lo señalado por la sentencia interlocutoria resulta claramente contradictorio, en la medida en que destacó que los regímenes eran incompatibles; otorgó, incluso, a los síndicos todos los poderes decisorios para que administraran la institución y, aún así, se pretendía que las interventoras se quedaran por treinta días sin poder hacer nada, sin poder hacer gastos, sin poder hacerse cargo de la gestión. ¿Con qué potestades, entonces, se dispuso que se quedara por treinta días -que, insisto, no se dispuso, porque es simplemente un condicional en los fundamentos-, con qué fundamentos lo hizo y en base a qué normativa el Ministerio podía continuar actuando?

Resulta indudable que, en los hechos, esta situación era claramente insostenible, que es a lo que aludían hoy más temprano en la exposición cuando hacían mención al choque de trenes: "Nos dimos dos trenes de frente". Además, habla muy bien de la institucionalidad que una de las dos instituciones, que es el Poder Ejecutivo, haya resuelto acatar la decisión del Poder Judicial, lo cual es una tradición que honra este país históricamente: cuando el juez habla, el Ejecutivo, esté o no de acuerdo, cumple con lo que dice la sentencia.

Mientras el Ministerio de Salud Pública, durante la intervención, había priorizado la situación asistencial y adoptado un rol negociador y conciliador -lo cual fuera reconocido públicamente tanto por la FUS como por el SMU, a pesar de la oposición inicial de la primera de las mencionadas a la intervención-, la sindicatura propuso a las interventoras, por escrito, una serie de decisiones que no se podían compartir -es decir, había diferencias internas además en la forma de proceder en aquel entonces-, entre otras cosas, porque algunas de ellas implicaban el aumento del ya muy elevado pasivo e, incluso, que el Ministerio de Salud Pública pasara a un rol de asesoría no vinculante, olvidándose por completo la Liga de Defensa Comercial de que no es cometido del Poder Ejecutivo asesorar en forma no vinculante a un particular. En todo caso, son los particulares los que asesoran o actúan con el Estado, pero nunca el Estado quedaría en un estado de sumisión de asesorar en forma no vinculante a un particular.

Indudablemente, los fundamentos de la decisión judicial en la actuación de la sindicatura y la falta de claridad de las sentencias interlocutorias respecto a cuál sería el rol y las potestades de una intervención carente de objeto determinaron el cese de la intervención y no hubo una voluntad no colaborativa de esta Secretaría de Estado.

Luego sigue el escrito -no quiero aburrir, pero esto pasa a ser importante- diciendo:

> No puede pasar tampoco inadvertido que la sede judicial, en Sentencia Interlocutoria N° 2661, dispuso que mantener ambas intervenciones -la judicial a través de la sindicatura y la administrativa dispuesta por el MSP- implicaría un importante perjuicio económico para la deudora y, consecuentemente, para los acreedores, puesto que se duplicarían los créditos contra la masa que se pagan con preferencia, a excepción de los acreedores prendarios e hipotecarios.

Es decir que la sentencia decía que el hecho de que el Ministerio se quedara implicaba gastar mucho dinero y eso perjudicaba a la institución. Nuevamente, encontramos una contradicción en la sentencia, pero nosotros,

como Ejecutivo, siendo sensibles con la situación que se estaba dando no podíamos hacer lo que el juez nos decía, que iba a terminar perjudicando más la situación, porque seguramente hoy nos estarían recriminando por qué aumentamos aún más el pasivo de lo que ya estaba aumentado.

Retomamos el mismo punto. Si las gestiones eran incompatibles, si las decisiones ya habían sido asignadas a la Liga de Defensa Comercial, si la presencia del Ministerio de Salud Pública era perjudicial para los acreedores, ¿por qué motivo y bajo qué títulos se pretendía una presencia por treinta días?

Ingresando en el argumento del perjuicio económico, huelga señalar que el Poder Ejecutivo y por ende el Ministerio de Salud Pública -me consta porque hace bastantes años que estoy en el Ministerio, desde el 2018- es el principal interesado en la estabilidad económica de los prestadores de salud, en la medida en que el financiamiento de estas instituciones proviene de las arcas públicas y, por lo tanto, debe estar dirigido a atender, como principal prioridad, las necesidades asistenciales de la población.

El Ministerio de Salud Pública es el principal actor que quiere que los prestadores estén sanos y fuertes porque es su responsabilidad garantizar el funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud. Es por ello que, como es sabido, las anteriores y actuales autoridades posibilitaron a Casa de Galicia el acceso a millonarias fuentes de financiamiento extraordinario, razón por la cual impactó e impacta el argumento de perjuicios económicos a los acreedores utilizados por la sede. Aclaro que entre esas fuentes de financiamiento se encontraba la cesión de cuotas salud, con cuya autorización continuó -como se explicó anteriormente- hasta que en determinado momento no fue posible continuar.

Tampoco es cierto que la sindicatura haya trabajado más a ciegas de lo que lo hizo la intervención administrativa, en la medida en que el faltante de información se produjo previo al ingreso del Ministerio de Salud Pública a la institución, lo cual fue denunciado ante la justicia penal, que era lo que explicaba hace un rato la contadora Alicia Rossi.

En efecto, por más que la sentencia interlocutoria pusiera un manto de dudas sobre la viabilidad de la gestión del Ministerio de Salud Pública, existe un reconocimiento público de que la situación lentamente estaba mejorando, al punto de que se había solicitado su retorno a la institución. Es decir que había un reconocimiento del trabajo y de la actuación de la intervención administrativa.

En conclusión, si bien se reitera que la situación de fondo no fue provocada por los síndicos, no pueden compartirse los argumentos de la sentencia, más allá de que corresponde a todas las partes implicadas mantener una transición ordenada de la institución, pues la prioridad absoluta debe ser la salud de la gente.

Cerrando este escrito, sin ánimo de violar la reserva de la investigación penal -entiendo que esto no influye-, los propios síndicos en su declaración reconocen el trabajo conjunto con las interventoras. Es decir, pasada esta etapa de conflicto, esos días durante los que nos acababan de remover de la intervención administrativa de una forma que para nosotros era inconcebible, los propios síndicos, meses después, reconocieron que trabajaron con las interventoras administrativas y, obviamente, con ASSE, que fueron los que se hicieron cargo de la gestión sanatorial hasta que se produjo el proceso de venta de activos.

Paso a la pregunta 21), que dice: "¿Cuál fue el motivo por el que el Ministerio no apeló la decisión judicial del concurso? ¿Qué valoraciones se realizaron al respecto?".

En síntesis -antes de empezar con el relato-, no lo hizo porque la decisión no era ilegal. Nosotros podemos apelar únicamente cuando hay una solución ilegal. La declaración de concurso fue legal. Existía un estado de insolvencia. Es más: conforme con lo que establece la ley de concurso, cuando un deudor conoce el estado de insolvencia tiene que solicitar la declaración de concurso porque, si no, puede determinarse que el concurso sea culpable, que es lo que en este caso se está discutiendo actualmente del expediente concursal, ya que al entender del Ministerio de Salud Pública -no me quiero adelantar- existían varias situaciones que se podían haber evitado en las irregularidades que se mencionaban hoy.

Básicamente, no se apeló porque la decisión era legal y, si es legal, yo no la puedo apelar. El juez cumplió con la ley: existía un estado de insolvencia, no se podían pagar las deudas, tenía que decretar el concurso. El juez nos removió. No nos gustó la medida. Presentamos un escrito cuestionándolo, pero tampoco era ilegal porque, como acabamos de ver, existía un vacío legislativo al punto que -como se señaló hoy- en determinado momento se presentaron proyectos de ley para regularlo. Es decir que al momento en que esto sucedió no teníamos una normativa legal que dijera que remover la intervención administrativa fuera ilegal.

Procedo a leer porque va a quedar más clara la argumentación.

En primer lugar, el motivo por el que no se apeló fue el siguiente.

La decisión de cesar la intervención disgustó al Poder Ejecutivo y así lo señalamos por escrito ante el juzgado y públicamente. También lo señalamos en el Parlamento. Ninguna autoridad administrativa dicta una intervención administrativa, menos aún una tan mediática, y asume la gestión de la institución en crisis para al mes y poco días de iniciada su gestión retirarse.

Sin embargo, que disguste lo resuelto no significa que la decisión sea ilegal. A criterio de la sede judicial existía un conflicto entre dos leyes incompatibles, la del concurso y la de la intervención administrativa, y era razonable tal postura en la medida en que la gestión de Casa de Galicia, que por su crisis necesitaba la toma de decisiones, no podía quedar simultáneamente a cargo de dos Poderes del Estado: el Judicial y el Ejecutivo. Hubiese sido -perdónenme la expresión- un monstruo de dos cabezas; es decir, no podía tener doble comando esta situación.

El juez tenía pleno respaldo normativo para actuar en el marco del concurso y ejercer todas las potestades que le había conferido la ley.

Insistimos en que no estábamos de acuerdo con que se dispusiera el cese de actividades, como finalmente se hizo. Existe un artículo de la ley de concursos que le permite al juez disponer, incluso, de oficio, en cualquier momento, el cese de actividades de la concursada. Esta normativa está pensada para empresas y no para instituciones de salud, pero es la que tenemos.

Existía, en definitiva, incompatibilidad en el espíritu de dos institutos normativos, el concurso y la intervención administrativa, pensados bajo dos lógicas diferentes.

La normativa concursal fue redactada para empresas en crisis, en la búsqueda de conservar su patrimonio lo más posible, no para instituciones de salud que requieren de una administración y gastos diarios porque su fin primario es atender a los pacientes. La normativa concursal es una sola y sus soluciones son uniformes, pensadas para empresas. No existe en la legislación vigente una solución expresa en la que coexistan un concurso y una intervención administrativa de estas características. La legislación no señala, por ejemplo, qué voluntad prima si el síndico y el interventor administrativo están en desacuerdo, que fue lo que pasó en aquel entonces; tampoco quién es el administrador primario en estos casos. Todo eso, no pudiendo olvidarse, además, que la ley concursal es posterior en el tiempo a la que dispuso la intervención administrativa.

Esta problemática no era ignorada por los presentes. Lejos de ello, fue tácitamente reconocida por algunos legisladores que propusieron legislar sobre la temática, sin haberse arribado a la fecha, hasta donde nosotros conocemos, a una solución.

El segundo motivo por el cual no se impugnó fue para garantizar la seguridad jurídica.

La seguridad jurídica es un derecho humano, y es un valor que también honra a este Estado, a esta República; siempre se ha reconocido que el Uruguay actúa respetando la seguridad jurídica. Es decir que nuestro ordenamiento jurídico tiene cierta estabilidad, a diferencia de lo que sucede en otros países.

Respecto a garantizar la seguridad jurídica se argumentó:

> La interposición de recursos impugnativos contra la sentencia no tendría efectos suspensivos, lo cual significa que la decisión se iba a continuar ejecutando y, por ende, las actuaciones del juzgado y de la

sindicatura iban a continuar avanzando sin reconocimiento de los interventores administrativos como autoridad válida durante dicho lapso y, por ende, sin facultades para actuar.

Es decir que yo apelo esto, que además no es ilegal, y ni siquiera puedo detener el proceso; el proceso sigue. El Tribunal de Apelaciones iba a resolver varios meses después, con el concurso ya avanzado, siendo extremadamente complejo -aquí vamos a la seguridad jurídica-, aun frente a un escenario favorable al recurso, desandar los avances del procedimiento, en el que existían, además, diversos terceros de buena fe -pacientes, trabajadores, acreedores, etcétera- que necesitaban una solución urgente.

En definitiva, en el hipotético escenario de lograr la revocación de lo actuado, el Poder Ejecutivo iba a poder retornar a sus funciones varios meses después y retrotraer las medidas adoptadas atentaría directamente contra la seguridad jurídica, además de que había algunas que iba a ser imposible de revertir porque iban a existir terceros de buena fe.

Acá hay una anécdota que es muy importante para este punto y que también respalda por completo la decisión en este aspecto.

Con fecha 27 de diciembre de 2021, la doctora Lucía Curbelo, abogada de Casa de Galicia, sí impugnó una de las decisiones judiciales: la de cese de actividades. Meses después, desistió de su recurso -es decir que retiró la apelación-, permitiendo ello adelantar el resultado de la sentencia.

Había presentado el recurso el 27 de diciembre y la sentencia se dictó el 9 de junio porque la apelante retiró la impugnación; si no, hubiese seguido el proceso: es decir, unos seis o siete meses después habría resolución judicial.

Es decir que después de que se había liquidado y disuelto judicialmente la institución, después de cesado el certificado de BPS, de rescindido el contrato de gestión y de que se distribuyeran los usuarios y los trabajadores, íbamos a tener una sentencia. De todos modos, no sé qué íbamos a hacer con ella, en caso de que hubiésemos ganado, porque no tenía mayor sentido; sería de esas clásicas sentencias que son inaplicables por el transcurso del tiempo.

El tercer argumento por el que no se apeló es que un eventual recurso iba a enrarecer aún más el complejo y por demás mediático clima de crisis existente generando una controversia directa con el juez, que podía debilitarlo, lo cual afectaría en especial la ya precaria situación de los pacientes. No era momento para que a la grave crisis se le sumara un conflicto entre quienes tenían que tomar las decisiones; se necesitaba que alguien dirigiera la situación, y si el juez sentenció, que era quien debía hacerlo, el Ministerio optó por respetarlo.

Por todo lo anterior, el Poder Ejecutivo, al dictar la resolución de cese de intervención, aclaró que si bien no se compartían los fundamentos del fallo, se decidió no impugnarlo a los efectos de que el Estado lograra la mejor solución al problema de insuficiencia del activo en relación al pasivo concursal de Casa de Galicia.

Por ello, el Ministerio de Salud Pública compareció, el 29 de noviembre de 2021, ante el juzgado actuante, manifestando que, no obstante no compartir la decisión de cesar la intervención administrativa, se comprometía a adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el fin sustancial perseguido.

En aquel momento, el Ministerio expresó por escrito ante la sede judicial: "Lejos está de ser voluntad de esta Secretaría de Estado recurrir lo actuado por la sede judicial" -por los fundamentos que acabo de exponer- "siendo, por el contrario, su principal voluntad acatar la decisión en señal de respaldo a las actuaciones judiciales, honrando la destacada tradición de las autoridades de la República de respeto hacia el principio de separación de Poderes y a efectos de no acrecentar la dificultad de una situación que de por sí es extremadamente compleja". Meses después, terminamos trabajando en conjunto en la gestión que llevó a cabo ASSE junto con las entonces interventoras.

Luego, el contador Yagoda responderá la pregunta número 33), que es la que refiere a por qué se remató, etcétera, y yo voy a hacer algún agregado menor, pero ahora voy a contestar la pregunta relativa a si el adquirente,

en el remate del Sanatorio Casa de Galicia, adquiere también alguna deuda anterior que aún sea exigible por acreedores o la propiedad transferida está libre de deudas.

Aquí hay nuevamente otro ejemplo del vínculo de trabajo que quedó con la sindicatura: le consulté al síndico, que es el especialista en normativa concursal y no quien les habla. Me contestó que no, que lo asume sin pasivo, en base al artículo 177 de la Ley Concursal, que señala: "(Pasivos del deudor vinculados a los activos, al establecimiento o a la explotación).- No será de aplicación al adquirente de los activos del deudor, del establecimiento o de la explotación del deudor, enajenados en el proceso de liquidación de la masa activa, la responsabilidad que la ley pone a cargo de los sucesores o adquirentes por obligaciones comerciales, laborales, municipales, tributarias o de cualquier otra naturaleza".

Estas son, en principio, las preguntas legales que encontré.

Termino mi exposición, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Antes de continuar, la Mesa quiere saludar, en la segunda barra, a los alumnos de 6º B y 6º C de la Escuela Nº 191 de la ciudad de La Paz, que están visitando esta Casa en el marco del programa Visita tu Parlamento.

Tiene la palabra la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señor presidente: vamos a continuar con un asunto que ya se esbozó y tenemos la necesidad de que quede bien claro porque es un tema sobre el que se preguntó y se insistió.

Me refiero al hito número diecisiete, el de los criterios de distribución de los usuarios, que se adoptaron en base al artículo 2º de la Ley Nº 20.022, que dicta que el Ministerio de Salud Pública realizará la selección en base a los siguientes criterios y características objetivas -repito, objetivas- y establece:

"A) El padrón de usuarios no podrá exceder los 100.000 (cien mil).

B) El padrón de usuarios no podrá estar compuesto por más del 20% (veinte por ciento) de su totalidad, de personas mayores de 65 años.

C) El incremento de la cantidad de usuarios no podrá superar el 15% (quince por ciento) del padrón total a la fecha de la vigencia de la presente ley.

D) Los prestadores de asistencia integral de salud que, cumpliendo con los requisitos dispuestos en los literales A), B) y C) del presente artículo, deberán tener su sede principal o secundaria en las ciudades de Montevideo, La Paz o Las Piedras.

E) Ponderación de la cantidad de camas de cuidados moderados y de centros de terapia intensiva (CTI) respecto al número total de usuarios.

F) Ponderación de la situación de endeudamiento y resultados operativos.

Declárase que la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) es un prestador elegible en virtud de lo dispuesto en el literal A) del artículo 25 del Decreto N° 2/008, de 8 de enero de 2008".

En virtud de las pautas antes dispuestas, la Dirección General del Sistema Nacional de Salud ordenó los prestadores de salud en función de los requisitos normativos, ponderándolos de acuerdo con la puntuación obtenida y elevando su propuesta al Poder Ejecutivo, que la materializó en el Decreto Nº 63/022.

La metodología de trabajo para la distribución implicó la valoración de seis indicadores previstos por la norma: el número de usuarios por institución; el porcentaje de población mayor de sesenta y cinco años; el porcentaje de resultados operativos o ingresos operativos, ajustados por inflación; el monto de pasivo por afiliado; el número de usuarios por cama de cuidados moderados; y el número de usuarios por cama de CTI o de cuidados intensivos.

En el departamento de Montevideo, las instituciones que quedaron ubicadas en los cuatro primeros lugares según estos criterios fueron las elegidas como receptoras de usuarios, siendo estas, de acuerdo al orden obtenido: 1) Universal, 2) Cudam, 3) Círculo Católico y 4) Hospital Evangélico.

El Ministerio de Salud Pública, considerando las pautas brindadas por el legislador en el literal C) del artículo 2º de la ley mencionada, que dice que ningún prestador puede incrementar su padrón total en más de un 15%, planificó remitir a cada prestador un 14,5% del total de afiliados.

Así -como ven en la diapositiva-, tomando en consideración los datos de setiembre de 2021, se elaboró un primer cuadro que serviría de insumo para la solución definitiva. En dicho cuadro se ven las diferentes mutualistas -Universal, Cudam, Círculo Católico y Hospital Evangélico- con el padrón de usuarios, los usuarios a recibir y el porcentaje de padrón representado a recibir que, como ven, en todos los casos es de 14,5%.

En este cuadro se observa que, aun distribuyendo en forma proporcional y respetando el tope del 15%, el Círculo Católico recibiría casi el doble de usuarios, por ejemplo, que Cudam; pero eso era por su masa de afiliados y no por una decisión arbitraria, como se dijo de soslayo hace unas horas. Digo esto para aclarar algún comentario suspicaz efectuado en la prensa, y lamentablemente aquí también, en esta sala, en que se cuestionaron las razones por las que dicha institución recibió cuatro dígitos mientras que otras recibieron solamente dos.

Sin embargo, con el transcurso del tiempo, las cifras de este cuadro debían actualizarse, pues la migración se hizo efectiva en marzo del año 2022.

Asimismo, y atento a que debía movilizarse a treinta y ocho mil personas en pocas horas, se optó por un criterio que permitiera, primero, al Ministerio de Salud Pública la elección por grupos de usuarios, en la medida en que la movilización individual hubiese sido imposible, y segundo, a los usuarios, la facilidad de identificar su situación, a qué prestador irían. De allí que se recurriera al dígito verificador, operándose el traspaso en función de la terminación de cada número de cédula de identidad. La elección del criterio del dígito verificador se hizo luego de analizado el padrón, constatando que cada dígito tenía la misma cantidad de usuarios, es decir, un 10% aproximadamente cada uno, y que la composición por franja de edad de cada dígito era similar. Eso aseguraba que la elección del dígito no iba a perjudicar ni a beneficiar la composición del padrón y que el resultado de la distribución iba a asemejarse lo más posible a lo proyectado inicialmente.

Además, la ley daba un plazo de treinta días para que los usuarios pudieran cambiar del prestador asignado a otro de los cinco posibles, permitiendo resolver problemas de separación de núcleos familiares en diferentes prestadores.

Por ese motivo, el resultado de la distribución inicial fue el que se adjunta en el siguiente cuadro proyectado, buscándose nuevamente alcanzar una solución de equidad, pero con el lógico obstáculo de que los dígitos verificadores no podían fraccionarse. Formaban bloques de aproximadamente 3.600 usuarios y al momento de la asignación a cada prestador cada dígito se movía como una unidad. Es decir que si el tope de un prestador era de 8.000 no podía conformarlo con tres dígitos porque se superaba el límite del 15%, con la designación del padrón entre Montevideo, La Paz y Las Piedras. Cabe destacar también que el cambio de prestador lo efectivizó el Banco de Previsión Social, realizando los controles necesarios.

En el siguiente cuadro se ve que, más allá de lo anterior, la voluntad del Poder Ejecutivo no fue la definitiva. En la medida en que el artículo 3º de la Ley Nº 20.022 estableció un plazo de treinta días para que los usuarios cambiaran de prestador, pudieron elegir entre los determinados por el Poder Ejecutivo. Allí se ven los resultados finales del padrón de usuarios que se cambiaron a cada uno de los prestadores.

Como consecuencia de lo anterior, las cifras definitivas al cierre del período antedicho fueron las siguientes: Círculo Católico del Uruguay varió en 4.000 usuarios más; Crami, en alrededor de 500 usuarios más; Cudam, en menos 4.000; Hospital Evangélico, en 1.500 más, y Universal, en aproximadamente 1.900 menos. Cabe aclarar que esa distribución y esa variación no fue una artimaña del Poder Ejecutivo ni del Ministerio de Salud Pública, sino que fue la voluntad popular; esa fue la voluntad de los usuarios que quisieron cambiarse con total libertad; y nosotros, como Ministerio de Salud Pública, no podemos coartar la libertad a ningún ciudadano, mucho menos, cuando está asegurada por ley.

En virtud de todo lo anterior, se rechaza enfáticamente que se haya pretendido beneficiar a un prestador en particular. El Poder Ejecutivo aplicó los criterios previstos en la ley no existiendo elemento alguno que permita afirmar lo contrario.

Fueron algunos usuarios quienes, dentro del período de movilidad, optaron por el prestador, generándose las variaciones en el goce de la libertad individual -como acabo de decir-, que hoy parece ser objeto de cuestionamiento. Plantear que se pretendió beneficiar a un prestador en particular resulta absurdo, teniendo en consideración que la propia ley estableció un tope de 15% absolutamente infranqueable.

El hito número dieciocho tiene que ver con la rescisión del contrato de gestión.

Como consecuencia de la grave situación asistencial y económica, y muy especialmente por carecer de capital que le permitiera continuar cumpliendo sus obligaciones asistenciales, por Resolución Nº 8/022, de 16 de febrero de 2022, la Junta Nacional de Salud resolvió declarar rescindido el contrato de gestión suscrito con Casa de Galicia, al amparo de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley Nº 18.211 y la cláusula cuarta del anexo aprobado por el Decreto Nº 81/012, de 13 de marzo de 2012, que es una norma que atribuye plenas facultades para proceder conforme a lo actuado. Es claro que la Junta Nacional de Salud no tenía opción que declarar rescindido el contrato de gestión, en la medida en que se trataba de un prestador de salud cerrado judicialmente y sin la posibilidad de percibir ingresos, siendo una clara irresponsabilidad que se hubiese mantenido dentro del Seguro Nacional de Salud. Reitero que estaba cerrado en forma judicial y no podía percibir ingresos.

(Ocupa la Presidencia la señora representante Silvana Pérez Bonavita)

——El hito número diecinueve tiene que ver con la liquidación y disolución de Casa de Galicia.

Por sentencia interlocutoria Nº 305/022, de 24 de febrero de 2022, el juzgado actuante resolvió decretar la liquidación y disolución de Casa de Galicia, señalando que esa decisión era de "vital relevancia para encontrar una solución definitiva a los usuarios y trabajadores de la concursada y, además, para poder afrontar tempestivamente la satisfacción de sus acreedores".

De esa forma, se evidencia una vez más que el cierre de Casa de Galicia fue dispuesto por el Poder Judicial y no por el Poder Ejecutivo, y que se hizo en el marco de la ley concursal, respecto a la cual el Ministerio de Salud Pública no tiene competencias ni atribuciones.

El hito número veinte tiene que ver con el fin de la gestión asistencial a cargo de ASSE. Por escrito de 19 de mayo de 2022, el MSP comunicó que las gestiones del Ministerio de Salud Pública y de la Administración de los Servicios de Salud del Estado se habían agotado, habiéndose cumplido lo dispuesto por el Decreto Nº 2.890/021, de 23 de diciembre de 2021, lo cual motivó el pronunciamiento expreso del Juzgado Letrado de Concurso de Primer Turno, de 23 de mayo de 2022.

Es de destacar que la prestación de asistencia al igual que las tareas administrativas continuaron hasta el 30 de junio, en la medida en que debió existir una coordinación entre el mantenimiento de la actividad institucional, la venta del edificio y el pago de los haberes generados, incluyendo partidas variables, para todos quienes trabajaron hasta el 30 de junio de 2022, así como la realización de casi dos mil liquidaciones de egreso pre y posconcursales para todos los funcionarios.

Señora presidenta, a continuación, solicito que se otorgue la palabra al señor subsecretario para que haga referencia al hito número veintiuno, que tiene que ver con la distribución de los trabajadores.

(Manifestaciones en la barra.- Campana de orden)

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Dese lectura, por última vez, al artículo 158 del Reglamento.

La próxima vez que se realicen manifestaciones se procederá a desalojar la barra, así que agradecemos a los asistentes que presten atención.

(Se lee:)

"Artículo 158.- A los concurrentes a la barra les está prohibida toda demostración o señal de aprobación o reprobación y el Presidente hará salir de ella a quienes faltaren a esta disposición.

Podrán ser desalojados por disposición del Presidente en caso de desorden, pudiendo suspenderse la sesión durante el desalojo".

——Tiene la palabra el señor subsecretario de Salud Pública.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Señora presidenta: vamos a referirnos al hito número veintiuno, relativo a la distribución de trabajadores.

Como introducción al tema, debemos recordar que la Ley Nº 20.022 previó la histórica decisión de mantener los puestos de trabajo de los trabajadores de Casa de Galicia. Con fecha 1º de abril de 2022, en el marco del Consejo de Salarios, se arribó al acuerdo de trabajadores no médicos; y con fecha 8 de abril de 2022, al de médicos y demás profesionales universitarios. Fue un proceso intenso, que presentó sus dificultades, y que se realizó en el ámbito del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

En ambos casos, el proceso de negociación requirió del esfuerzo de todas las partes, en intensas y extensas jornadas que se desarrollaron con la participación de los ministerios de Trabajo y Seguridad Social; de Economía y Finanzas, y de Salud Pública, y de los delegados de los trabajadores y empleadores. Vale la pena destacar que en el caso de los médicos estamos ante un hecho histórico, porque cada vez que cerraba una mutualista no había un acuerdo de esa magnitud para la distribución de esos trabajadores. En el caso de los no médicos existía la referencia del acuerdo de 2001, por el que se había alcanzado una solución que implicaba la incorporación de veinte trabajadores cada mil afiliados. Eso generó una base sobre la cual iniciar el proceso de negociación, sumado a la experiencia de la creación de una bolsa de trabajo para los trabajadores que excedieran al número de los que se requería contratar.

También vale la pena destacar que la ley ya preveía la bolsa de trabajo, por lo cual estaba estipulado que había trabajadores que iban a permanecer en ella.

A pesar del aspecto favorable que podría dar celeridad al acuerdo, diferencias en el interior del gremio de base de Casa de Galicia (Afuncag), con cambios de autoridades durante el proceso, llevaron a que estando próximos a la firma de un acuerdo se debiera iniciar desde cero la instancia de la negociación, lo que se sumó a los tiempos que implicó para el gremio la resolución de su dirección. El acuerdo firmado el 1º de abril de 2022 estableció que los prestadores incorporarían a veintiún funcionarios no médicos cada mil usuarios efectivamente derivados al 2 de abril de 2022, con incorporación en carácter de prueba a treinta días, pudiendo el trabajador quedar integrado luego de ese período o volver a la base de datos.

También se establecieron criterios para la incorporación de trabajadores, dependiendo de si Casa de Galicia era su único empleo, si eran jefes de familia con hijos menores o con personas con discapacidad a cargo, si tenían más de un empleo o si se domiciliaban cerca de las sedes de La Paz, Las Piedras y San José. Se contemplaron todos estos criterios para la distribución de trabajadores.

En el Acta se acordó la constitución de una comisión de seguimiento de este acuerdo y el control de la base de datos. Esta comisión de seguimiento funcionó de forma periódica desde la firma del acuerdo, el 1º de abril de 2022, hasta el 6 de julio de 2023, totalizando dieciocho reuniones. Todas las reuniones fueron realizadas en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y contaron con la participación de los representantes de dicho Ministerio, de las empresas que debían contratar trabajadores de la ex Casa de Galicia, de delegados de las empresas en el Grupo 15, de la Federación Uruguaya de la Salud, de los trabajadores del ex sindicato de base de Casa de Galicia y del Ministerio de Salud Pública. En esa comisión de seguimiento los prestadores presentaron información periódica de sus contrataciones, que fue sistematizada por el Ministerio de Salud Pública en informes de monitoreo del acuerdo.

Algo a destacar fue el acuerdo logrado en la comisión, el 14 de julio de 2022, por el que las empresas podían contratar a aquellos trabajadores que realizaban tareas como auxiliares de servicio, de cocina o de tisanería en la ex Casa de Galicia y que carecieran de título habilitante, incorporándolos por un plazo de noventa días a efectos de que se les habilitara el título por parte del Ministerio de Educación y Cultura y fuera registrado por el Ministerio de Salud Pública. En este marco, las partes gestionaron ante Inefop el financiamiento de las capacitaciones necesarias. De los setenta y ocho trabajadores que estaban en esa situación, sesenta y tres obtuvieron la titulación. Es importante destacar esto porque Casa de Galicia tenía una base de trabajadores que carecían, en algunos casos, de título habilitante, aunque sí tenían experiencia por haber desempeñado durante muchos años tareas allí; estos se capacitaron través de Inefop para obtener el título.

Finalmente, el 6 de julio de 2023, reunida la comisión de seguimiento en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, las partes manifiestan su conformidad en cuanto al cumplimiento del acuerdo contenido en Acta del Grupo 15 del Consejo de Salarios, de 1º de abril de 2022. La base de datos continuará funcionando en la órbita del Grupo 15 en los Consejos de Salarios. Queremos destacar este hecho porque se firmó un acta de conformidad entre los gremios, las empresas y los ministerios de Salud Pública y de Trabajo. Quiere decir que el proceso fue de conformidad de los trabajadores.

En el caso de los médicos, la situación era más compleja por la ausencia de una referencia anterior como la que poseían los no médicos; no había antecedentes de una solución de esta magnitud. Se requirió la iniciativa del Ministerio de Salud Pública para elaborar líneas de acción en base a la información económica de las empresas y a los datos de que se disponía de trabajadores, en cuanto a las cantidades de empleo y nivel salarial.

En este caso, el acuerdo incluyó a los trabajadores médicos dependientes y a los trabajadores profesionales universitarios en ejercicio libre de su profesión. Esto también es histórico, porque estos trabajadores quedaban desamparados de cualquier tipo de acuerdo.

El acuerdo estableció, además, que los prestadores receptores asignarían $ 19.000.000 nominales mensuales, que serían soportados por cada uno de ellos a prorrata del total de afiliados Fonasa que hubieran absorbido y se mantuvieran en ellos al 2 de abril de 2022.

También se acordó que los trabadores incorporados deberían mantener un mínimo del 70% de la carga horaria y del importe promedio de las remuneraciones fijas y variables generadas durante los últimos doce meses trabajados en Casa de Galicia.

Este acuerdo también incluyó un orden de prelación para la contratación de los trabajadores, que implicó considerar primero a aquellos cuyos ingresos fueran exclusivamente o superiores al 60 % provenientes de Casa de Galicia, y luego a los demás. En el futuro, este será un elemento facilitador de posibles situaciones similares. Dejamos un precedente; ojalá no haya que usarlo de nuevo, pero no había nada, en la historia de las mutualistas que cerraban, sobre los trabajadores médicos.

Se definieron topes a las remuneraciones por los cargos asignados por los prestadores. Se estimó de parte del Poder Ejecutivo que la cantidad de contrataciones alcanzaría a doscientos cincuenta trabajadores y se creó una Comisión Tripartita de Seguimiento, con la participación de los ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud Pública, los trabajadores y las empresas. Esta comisión de seguimiento funcionó de manera periódica desde la firma del acuerdo, el 8 de abril de 2022, hasta el presente, totalizando al día de hoy veintisiete reuniones. Todas las reuniones fueron realizadas en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, con la participación de las empresas que debían contratar trabajadores de la ex Casa de Galicia, delegados de las empresas en el Grupo 15, del Sindicato Médico del Uruguay, del Sindicato Anestésico Quirúrgico, trabajadores del ex sindicato de base de Casa de Galicia, y representación de los ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud Pública.

En esta comisión de seguimiento los prestadores presentaron información periódica de sus contrataciones, la que fue sistematizada por el Ministerio de Salud Pública en informes de monitoreo del acuerdo.

Para ambos grupos de trabajadores lo acordado incluyó un seguro de paro especial por un año -que también fue votado en la ley a que hacíamos referencia-, para que tuvieran tiempo de recuperar su fuente laboral.

Finalizado ese año, quienes reunieran las condiciones, accederían a un año más de seguro de paro común. Una característica más de ese seguro especial fue que lo podían percibir trabajadores con multiempleo. Quiere decir que si el trabajador estaba en otra institución trabajando, por haber estado en Casa de Galicia, seguía cobrando el seguro de desempleo por un año.

Es importante destacar que una de las características de Casa de Galicia era el exceso de personal -como ya se manifestó-, teniendo en cuenta la importante disminución de socios a lo largo de los años, que no fue acompañada por la reducción de funcionarios. Eso implicó que no todos los trabajadores pudieran ser alojados en los nuevos prestadores, y esto también lo establecía la ley, ante la creación de la bolsa de trabajo.

En cuanto a los trabajadores no médicos, podemos decir que el Círculo Católico tenía 19.001 afiliados de Casa de Galicia, debía contratar 399 y, efectivamente, contrató 409. En el caso de Crami y otras sociedades médicas, tenemos las cifras y figuran en el cuadro proyectado en sala. Podemos destacar que de acuerdo con el total de afiliados de las cinco mutualistas -37.187- se tenían que contratar a 781 trabajadores y se contrató a 777, que es casi el 100 %.

En el cuadro siguiente figuran los trabajadores médicos. Este caso refiere a los $ 19.000.000 y se usó un criterio de distribución económico, como lo explicamos recién. A valores constantes, serían $ 21.912.000.000 y se cumplió con $ 21.850.000 que refieren a 250 trabajadores, o sea, el 100 % de lo que se había conveniado.

Hubo liquidaciones en proceso simultáneas a las negociaciones. Sin duda, podemos definir las liquidaciones finales de los haberes de los trabajadores de Casa de Galicia como una tarea titánica. El sistema de liquidación de sueldos de Casa de Galicia era, al igual que los demás sistemas, sumamente antiguo, careciendo de funcionalidades que permitieran la liquidación de egresos. Hasta ese momento, al egresar personal, fuera voluntariamente, por jubilación o por despido, la liquidación de egreso correspondiente se realizaba en forma manual, como ya detallamos que sucedía en el resto de la administración de Casa de Galicia. Quiere decir que enfrentamos la necesidad de realizar las liquidaciones de egresos por despido para dos mil funcionarios sin un sistema que lo pudiera procesar, en el menor tiempo posible y con el agregado de tener que dividirlas en concursales y posconcursales.

Dada la antigüedad del sistema, la mala calidad de los registros, el escaso personal con que se contaba y la complejidad de la liquidación debido a los múltiples conceptos variables a tener en cuenta, tuvimos que buscar alternativas rápidas para hacerla.

Se logró formar un equipo de trabajo con funcionarios de diferentes áreas que dedicaron muchísimas horas de trabajo al apoyo de tareas específicas. El trabajo comenzó a fines de marzo de 2022, con una definición muy minuciosa de todas las tareas a llevar a cabo. A partir de allí se definió un plan y una metodología de trabajo que se cumplió tal cual lo planificado. El centro de cómputos, así como los departamentos de personal y de liquidaciones de haberes trabajaron al máximo, incluidos fines de semana y feriados, con personal que, incluso, se había retirado de la institución y regresó solamente para apoyar este proceso.

Se trabajó y se mantuvo un diálogo permanente con los gremios, sindicatos, abogados y trabajadores, que permitió ir transmitiendo el plan de trabajo, los plazos estipulados, los criterios utilizados en las liquidaciones, las dificultades y las formas de sortear que se iban implementando.

Muchas gracias, señora presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Puede continuar la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señora presidenta: solicito que se otorgue el uso de la palabra al contador Alberto Yagoda, quien nos va a hablar del hito número veintidós, relativo al remate de los bienes.

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Tiene la palabra el contador Alberto Yagoda.

SEÑOR YAGODA (Alberto).- Señora presidenta: estamos en el hito número veintidós, que refiere al remate de los bienes.

El artículo 6º de la Ley Nº 20.022 dispuso que debía asegurarse el destino sanatorial del principal activo de Casa de Galicia. Esto significó una limitación para su enajenación, en la medida en que quienes ofertaran en el remate debían mantener el uso del bien para dicha finalidad, restringiéndose el elenco de oferentes. Por eso la sindicatura efectuó diversas consultas al Ministerio de Salud Pública en relación con la elaboración de los pliegos, a efectos de garantizar el cumplimiento de la ley. El artículo 171 de la Ley de Proceso Concursal establece como primera medida para una institución en concurso que debe procurarse la venta en bloque de la empresa en funcionamiento, y de fracasar tal iniciativa, el artículo 174 dispone que debe procederse a la liquidación por partes.

En línea con esto, con fecha 5 de mayo de 2022, el proceso competitivo de venta de los activos de Casa de Galicia como empresa en funcionamiento quedó desierto por falta de interesados en constituir la garantía. Por este motivo, y en el marco de lo que dispone la Ley Concursal, la sindicatura procedió a la venta de los bienes en forma individual. De esta forma, el 9 de junio del 2022, el Círculo Católico de Obreros del Uruguay resultó ganancioso en el remate del inmueble perteneciente a Casa Galicia, asegurando su destino sanatorial.

Sobre este remate es necesario destacar, primero, que el proceso estuvo a cargo de la sindicatura y Lideco (Liga de Defensa Comercial), conforme a lo que establece la Ley Concursal. Segundo, el Ministerio de Salud Pública no tuvo injerencia en el remate ni en su resultado; simplemente, actuó en su rol de policía sanitaria, a efectos de verificar que quien resultara ganancioso pudiera dar pleno cumplimiento del destino previsto por ley. Tercero, según palabras del síndico -que voy a citar textualmente-, el remate fue "[…] debidamente publicitado en medios de prensa nacionales, por lo cual todos los posibles interesados estuvieron en conocimiento del mismo. Fueron muchos los interesados que solicitaron visitas y realizaron un exhaustivo análisis del edificio y sus posibilidades económicas". Cuarto, según el síndico, "[…] se acordó con República Afisa la posibilidad de ofrecer al mejor postor que solicitara un financiamiento al Fondo de Garantía IAMC de similares características al que ya existía sobre esos bienes. Fue un pedido de la sindicatura en pos de la transparencia e igualdad de condiciones para todos los eventuales interesados […]". Quinto, según el Síndico, existió una intensa puja entre tres prestadores, por lo que hubo competencia. Por lo tanto, no es correcto afirmar que solo se presentó el Círculo Católico de Obreros del Uruguay. Sexto, el Círculo Católico de Obreros del Uruguay ganó por presentar una mejor oferta económica que los otros pujantes, que eran Cudam y Universal. Séptimo, en definitiva, en el remate participaron tres de las cuatro instituciones de asistencia médica que en Montevideo recibieron usuarios provenientes de Casa de Galicia. Octavo, la propia vocera del gremio médico, la doctora Ximena Carrera, había declarado que era lógico que estas fueran las instituciones más interesadas en adquirir el edificio, dado que aumentaron su plantilla de usuarios un veinte por ciento de la noche a la mañana y, posiblemente, necesiten otro centro. Noveno, el síndico define el proceso como limpio y transparente, y destaca que la "[…] Liga de Defensa Comercial tiene una dilatada e inmaculada trayectoria de ética, lealtad y corrección que no admite que se ponga en tela de juicio, por lo que se ve agraviada con comentarios tendenciosos que sugieren cierta predilección hacia uno u otro oferente".

Asimismo, podemos agregar que, si bien el inmueble se encuentra en funcionamiento desde el remate, habiéndose garantizado el cumplimiento de la ley, en ningún momento dejó de tener un destino asistencial.

Por tanto, cabe enfatizar que no se resolvió no licitar la institución Casa de Galicia como bloque, sino que no se presentaron interesados. También cabe aclarar que la propia sindicatura auxiliar del Poder Judicial fue por demás clara en asumir con su puño y letra la absoluta responsabilidad de las decisiones adoptadas durante la enajenación de los activos de Casa de Galicia, siendo absolutamente infundada toda vinculación que pueda atribuirse al señor presidente de ASSE por el simple hecho de que años antes prestó servicios en la institución. Parece innecesario aclararlo, pero la mayoría de los médicos han trabajado, en algún momento, en algún prestador de salud; normalmente, se trabaja en el Ministerio y en varios prestadores de salud.

Asimismo, me parece importante hacer una aclaración con respecto a la financiación que estaba en las condiciones del remate, donde se establecía la forma de pago. Allí se decía: "[…] el mejor postor deberá consignar en carácter de seña, el 15 % de su oferta el mismo día del remate […]", y establecía de qué forma se llevaría

adelante. Después expresaba que "El saldo de precio deberá ser abonado por el mejor postor en su totalidad al momento de celebrarse la escritura de compraventa de los inmuebles que conforman la unidad sanatorial, estableciendo un plazo máximo de 60 días. Otra opción de pago" -decía- "a través de financiación del acreedor hipotecario, debiéndose acordar con este la forma de pago". Esto quiere decir que ya se establecía que quien fuera beneficiario del bien tenía la opción de financiación para el 85% restante, sustituyendo a Casa de Galicia en el pago del Fondo de Garantía IAMC. Es decir que un 15 % debía ser al contado y el 85 % se financiaría con República Afisa.

A su vez -me parece importante aclararlo de parte del Ministerio-, las preguntas 27 y 28 hacen referencia a ASSE, y es relevante destacar que la presencia del presidente de ASSE en el remate tenía por fin asegurar el destino sanatorial. Vale decir que si en esa segunda instancia no se hubieran presentado oferentes y no se hubiera podido adjudicar el sanatorio a un prestador, ASSE era quien iba a levantar la mano, pero no fue necesario porque, como dijo el síndico, hubo puja; todos fuimos testigos de cómo se dio el remate y de qué forma se llegó de un precio base al precio adjudicado. Así que con respecto a si el Ministerio tenía interés en que ASSE se presentara en tal oportunidad debemos decir que sí; el Ministerio quería que se concretara lo que establecía la ley en cuanto a un destino sanatorial y que no quedara un inmueble vacío.

También se preguntó si había habido otras instituciones que hubiesen mostrado interés. En este sentido, nos parece importante destacar que frente al proceso inicial, en que no hubo interesados, el Ministerio tuvo contacto con absolutamente todos los prestadores, relevando su voluntad, para asegurarse de que ese día efectivamente hubiera quienes levantaran la mano y pujaran por el inmueble. Ese fue un relevamiento que se hizo con absolutamente todos los prestadores.

Hay temas económicos que son de potestad del MEF y este podrá ampliar la información, pero creo que con esto podemos dar una visión de lo que fue el proceso de remate en estas dos instancias.

En el hito número veintitrés, nos parece importante destacar la transparencia del proceso.

El Ministerio de Salud Pública, en forma constante, mantuvo informado al Parlamento nacional a través de múltiples comparecencias parlamentarias, pudiendo citarse las de los días 3 de noviembre de 2021 -cuando recientemente se habían implementado las interventoras-, 15 de marzo de 2022, 22 de junio de 2022, y 27 de diciembre del 2022. Inclusive, la bienvenida a esas comparecencias siempre iba acompañada con la expresión de alguno de los legisladores presentes que refería a que el ministro y su comitiva siempre estaban dispuestos a comparecer y brindar respuestas, haciéndolo con la mayor celeridad. Esto ya se mencionó, pero nos parece oportuno reiterarlo porque fue parte de una política de transparencia.

Asimismo, diversos legisladores fueron recibidos en la sede de nuestra Cartera, en especial quienes integran la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social. La reunión más relevante fue la del 27 de diciembre de 2021 que, como recién mencionábamos, aún puede ser vista en la página del Frente Amplio.

Me parece oportuno que en este punto donde hay temas que son de interés el subsecretario pueda aportar información al respecto.

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Tiene la palabra el señor subsecretario de Salud Pública.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Señora presidenta: en primer lugar, quiero hacer una aclaración. El Ministerio de Salud Pública no representa a ninguna institución del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Como hay afirmaciones tendenciosas sobre el prestador Círculo Católico, nosotros consultamos al Círculo Católico, y tenemos la respuesta que vamos a proceder a leer en sala:

Señora ministra de Salud Pública, Karina Rando.

Señor subsecretario de Salud Pública, José Luis Satdjian.

De nuestra mayor consideración: En virtud de la existencia de trascendidos con datos erróneos y falsos en medios de público conocimiento que hacen referencia a nuestra institución y a su línea de crédito con el Banco República, es nuestro interés poner en vuestro conocimiento lo siguiente: la institución, como ocurre con la mayoría de instituciones de salud del país y empresas en general, se sirve de líneas de crédito de bancos del sector público y privado, a los efectos de tener financiamiento para algunos rubros, como lo es la inversión inmobiliaria, tecnológica, tecnología médica de alto porte, tecnología informática y algunos otros rubros que se estimen convenientes para la operativa anual.

En el caso del sector público, la institución es cliente del Banco República desde siempre. Recordemos que el Círculo Católico cumplió ciento treinta y ocho años. Es así que en los últimos al menos diez años la operativa que se realiza con dicho banco es plantear las necesidades y expectativas de la línea de crédito para el año y luego el banco examina la documentación y proyectos y resuelve sobre la solicitud otorgando línea de crédito para los rubros que entienda y con las condiciones y garantías que sean necesarias.

Es claro explicar que el hecho de acceder a línea de crédito dista de hacer efectivo el crédito, ya que como expliqué, son autorizados bajo determinadas condiciones y finalmente será el cliente el que solicite el acceso efectivo cuando así lo entienda.

De este modo, dado que las IAMC cerramos balances a setiembre de cada año y luego requiere auditoría externa, los mismos se presentan al Ministerio de Salud Pública en diciembre. Asimismo, es en ese período que internamente se desarrolla el plan operativo anual, según el plan estratégico institucional quinquenal y, por ende, se realiza el presupuesto institucional que es aprobado por autoridades institucionales y contiene las inversiones.

Es así que en el inicio del año, en general a partir del mes de febrero, se realizan los planteos a los referentes del Banco, a los oficiales de cuenta, a los efectos de presentar la documentación que fuera necesaria para contar con las líneas, lo que habitualmente el Directorio del BROU aprueba entre fines de mayo y junio.

Este ha sido y fue el procedimiento utilizado también en el año 2022 en el que el banco otorga línea de crédito por varios rubros, entre ellos para el posible pago de la seña y el honorario del rematador en caso de que se adquiriera el sanatorio de la mutualista Casa de Galicia.

En ningún caso se menciona la compra del sanatorio, ya que como era de público conocimiento por pliego de licitación y edicto de remate, en caso de ser comprador una IAMC podría renovar el crédito que República Afisa, acreedor de Casa de Galicia, había otorgado a la mutualista mencionada, hipotecando los inmuebles y garantizando concesión de crédito Fonasa, por lo cual el pago sería en unidad indexada a catorce años.

La realidad es que en ningún momento se utilizó esa posibilidad la que, además, requería garantías, y el pago de seña y honorarios se realizó sin acceder a ninguna línea de crédito

Asimismo, se podrá comprobar también que la institución descendió la deuda con el Banco de la República. Para ello basta acceder a los datos de la Central de Riesgos del Banco Central del Uruguay.

Como podrán comprobar, también con la documentación que hemos adjuntado, con posterioridad al remate, que fuera incluso televisado y en el que existió puja, la institución tramitó y firmó todo lo que correspondía para cumplir con lo establecido, por lo que se firmaron las compraventas de los padrones que componen el sanatorio, así como las hipotecas sobre los mismos padrones a favor de República Afisa, la novación de deudor hasta el momento de lo debido por concepto del remate, menos la seña y las cesiones de crédito Fonasa.

Sin otro particular, quedando a sus órdenes para cualquier aclaración o ampliación de la presente, saluda cordialmente,

Escribana María Cecilia López

Coordinadora general.

Nos pareció importante aclarar -no representamos a los prestadores- que estas condiciones fueron las mismas para todos los prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud, o sea que todos tenían las mismas condiciones para comprar el remate: había que pagar el 15 % de lo que se rematara y el resto era cesión de cuotas Fonasa.

Muchas gracias, señora ministra.

Muchas gracias, señora presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Puede continuar la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señora presidenta: pido que pueda hacer uso de la palabra el doctor Martín Thomasset, quien va a hacer, primero, una precisión respecto de una de las respuestas que dio el contador Yagoda y, posteriormente, hará la exposición del hito número veinticuatro: la participación del Ministerio de Salud Pública en el expediente concursal.

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Tiene la palabra el doctor Martín Thomasset.

SEÑOR THOMASSET (Martín).- Señora presidenta: con relación con la exposición del contador Yagoda, queremos enlazarla con la pregunta número 33 que dice: "¿Quiénes y en base a qué parámetros se redactó el pliego licitatorio? ¿Cómo se fijó su precio? ¿Por qué se definió el remate como la mejor posibilidad?" y "¿Qué motivó tal decisión?".

Si bien entendemos que en la exposición está contestada, nos parece importante destacar un pasaje donde se hace mención a dos artículos de la ley concursal, los artículos 171 y 174, que en definitiva son los que marcan por qué se utilizó el procedimiento que se usó, que lo puedo explicar desde punto de vista jurídico, sin perjuicio de que fue, obviamente, algo que no aplicó el Ministerio de Salud Pública sino el Poder Judicial, en conjunto con el síndico.

El artículo 171 de la ley concursal establece expresamente:

> "(Venta en bloque de la empresa en funcionamiento).- En todos los casos se procurará en primer lugar la venta en bloque de la empresa en funcionamiento".

Y el artículo 174 establece:

> "(Liquidación por partes de la masa activa).- En caso de no lograrse la venta en bloque de la empresa en funcionamiento ya sea al contado o a crédito, el síndico presentará a la Comisión de Acreedores un proyecto actualizado de liquidación, dentro de los treinta días siguientes a la fecha de la resolución judicial que declare desierta la licitación, en el que se determinarán para cada clase de bienes y derechos que integran la masa activa, las reglas particulares conforme a las cuales deberán enajenarse".

Fue en base a esta disposición -que es extensa en demasía- que se dispuso el remate.

Incluso tenemos una nota -que tengo entendido que en algún momento se dejó en el Parlamento, firmada por la sindicatura- en la cual se establecía cómo habían actuado ellos, esto es, la Liga de Defensa Comercial.

El numeral 5°) de esta nota -que dejamos a disposición- destacaba:

> "5°) Es importante señalar que esta institución ha sido tradicionalmente contraria a las ventas directas de estas unidades patrimoniales, porque se considera que no son un mecanismo cristalino y transparente. Es una máxima de nuestra Institución que procedemos con 'tejado de cristal' para que quien esté afuera pueda ver todo lo que sucede en el interior y la transparencia da tranquilidad y seguridad de buen proceder, sin incidir a favor o en contra de un oferente. Es por eso que primeramente elegimos un procedimiento de licitación" -es decir, ellos eligieron un procedimiento de licitación, en base a lo que disponía la ley- "si había un solo oferente, pero si eran dos los oferentes no se abrían los sobres, sino que se devolvían a los interesados y se pasaba a un remate entre quienes hubieran cumplido con presentar un sobre. El remate es un mecanismo que da claridad al proceso".

Y el numeral 6°) dice:

"Así fue que se arribó a un acuerdo con los acreedores con garantía real y se hizo el llamado a interesados el cual tenía un mecanismo consistente en que aquellos debían comprar el pliego y luego de 5 días antes de la fecha de apertura de sobres debían constituir una garantía de mantenimiento de oferta por valor de US$ 400.000 para poder realizar una oferta válida. Si bien fueron 3 los interesados que adquirieron el pliego, ninguno realizó el depósito en garantía, por lo que se procedió a declarar desierto el llamado.

7°) Al fracasar el procedimiento licitatorio se optó por convocar a un remate los bienes inmuebles que formaban la unidad sanatorial, más los bienes muebles propiedad de Casa de Galicia, de modo de cumplir con lo previsto en la Ley 20.022".

Asimismo, -me remito al artículo 174 antes leído de la ley concursal-, se interpretó -señala el numeral 8) de la nota- "que la ausencia de interesados fue un mensaje que dio el mercado que el precio era demasiado elevado, por lo que se procedió" -la sindicatura procedió- "a bajar el mismo y a excluir del objeto del llamado los permisos de funcionamiento de los IMAE, de modo que el adquirente tiene que volver a tramitar los permisos".

La nota continúa, pero entiendo que esto es lo que da respuesta concreta a la pregunta número 33.

Continuando con la exposición, el hito número veinticuatro refiere a la participación del Ministerio de Salud Pública en el expediente concursal.

Por edicto publicado en el Diario Oficial el día 31 de mayo de 2023, el Juzgado Letrado de Concursos de 1er. Turno dispuso que los interesados estaban facultados a presentarse denunciando hechos que a su entender pudiesen determinar el carácter culpable del concurso.

Según el artículo 192 de la ley concursal:

"El concurso de acreedores se calificará como culpable o como fortuito.

El concurso se calificará como culpable cuando en la producción o en la agravación de la insolvencia hubiera existido dolo o culpa grave del deudor o, en caso de personas jurídicas, de sus administradores o de sus liquidadores, de derecho o de hecho […]".

El escrito presentado por el Ministerio de Salud Pública, que fue bastante reciente -hace unas pocas semanas-, consta de cuatro partes: la primera, que ya fuera objeto de la presente exposición, relacionada a la gestión de Casa de Galicia; la segunda, relacionada a la dependencia con prestamistas; la tercera, referente a la adquisición de la Clínica Leborgne y, por último, un análisis de la denuncia penal presentada, cuya información que podíamos aportar fue puesta a disposición hace unas horas.

A modo de síntesis, sobre los prestamistas se señaló que en la página N° 5 del informe realizado el 10 de diciembre de 2021 por la interventora, contadora Alicia Rossi, se destaca que según los estados contables cerrados al 30 de setiembre de 2020 casi el 58 % del pasivo de Casa de Galicia es financiero. Si bien actualmente se está trabajando en el cierre del balance al 30 de setiembre de 2021, esta situación permanecería incambiada o aún peor, y eso corresponde a las cifras que luego se actualizaron.

Es de destacar que en la audiencia celebrada en la sede de la Fiscalía de Delitos Económicos a raíz de la denuncia penal presentada por el Ministerio de Salud Pública, de las declaraciones del señor Alberto Iglesias se desprenden relatos de hechos como los que publicara el diario *El Observador*.

Hacemos esta alusión porque son públicos, es decir que no estamos violando la reserva.

En la nota de fecha 14 de abril de 2023 dice:

"[…] Iglesias confirmó que hubo instancias en la que recibieron dinero en cajas de zapatos y bolsas, pero aseguró que él no tenía intervención, sino que el dinero lo recibía la abogada y el gerente. Según su versión, el efectivo lo traían grupos de amigos gallegos de distintos directivos que querían ayudar.

El expresidente indicó que se trata de una costumbre o modalidad gallega ahorrar y meter el dinero en cajas. Sin embargo, aclaró, todas esas colaboraciones con la institución constan en contratos debidamente documentados y en los que se especifica quiénes aportaban ese dinero y los montos en cuestión […]".

Esto fue lo que se publicó en la nota, y desde el Ministerio estamos aguardando la documentación que acredite los dichos; hasta al momento no hemos tenido acceso a ella.

El escrito judicial que presentamos luego de destacar esto, continúa señalando:

Analizando las diversas comunicaciones al Ministerio de Salud Pública de préstamos recibidos por Casa de Galicia, se constatan multimillonarias obligaciones contraídas por la gestión del señor Alberto Iglesias en fechas muy próximas a la solicitud de declaración del concurso; casi $ 400.000.000 al menos constan en poder del Ministerio a raíz de los distintos contratos presentados en los días o meses previos a la solicitud de declaración del concurso que pretendieron ser garantizados con cuota salud que percibiría Casa de Galicia en el futuro.

Esto es: los administradores de Casa de Galicia asumieron un multimillonario pasivo a meses o días de solicitar la declaración de concurso, por concepto de préstamos, cuyo supuesto ingreso dinerario a la contabilidad de Casa de Galicia entendemos debería ser verificado.

En simultáneo, se comprometieron a cancelar dichas deudas con dinero a percibir en un futuro proveniente del Fondo Nacional de Salud aún a pesar de la clara incertidumbre que existía con respecto a la continuidad operativa de Casa de Galicia. Por algo a los meses o días solicitaron la declaración del concurso, decisión que, además de perjudicar a sus acreedores, ha perjudicado al Estado, que a la fecha recibe millonarias demandas de algunos de los acreedores insatisfechos. En este momento, estamos contestando o tenemos juicios activos por los acreedores financieros de Casa de Galicia que están demandando al Ministerio de Salud Pública.

Esta política de los administradores de Casa de Galicia de ceder en forma anticipada una de sus principales fuentes de ingreso -las cuotas salud- constituyó una política sistemática de los administradores de la institución, conforme surge del cuadro que se adjunta elaborado por la Dirección General del Sistema Nacional de Salud, cuadro que -cabe aclarar- ya exhibimos cuando analizamos la situación de las cuotas salud cedidas.

A propósito, cuando hoy hablábamos del artículo 400 de la Ley N° 19.924 y se justificaba su inclusión, precisamente ese artículo es un remedio para evitar situaciones como la que acabamos de relatar cuando hay una cesión de cuotas tan indiscriminada como la que asistimos en este caso.

Continúo con el escrito, que dice:

A lo anterior, la inexistencia de ingresos suficientes para cumplir sus obligaciones, cabe agregar que a un día de solicitar la declaración del concurso el entonces presidente de Casa de Galicia emitió diversas órdenes de pago irrevocables por sumas millonarias, lo cual fuera denunciado oportunamente por el Ministerio de Salud Pública, las que se adjuntan como prueba al presente escrito.

Como comentario diremos que corresponde desde ya destacar que el Tribunal de Apelaciones en lo Civil de 7° Turno, en reciente Sentencia N° 84, de 12 de abril de 2023, confirmó la sentencia de primera instancia que revocó estos pagos por constituir fraude, destacando que tanto el señor Alberto Iglesias como los beneficiarios sabían de la situación de Casa de Galicia y con esta maniobra perjudicaron al resto de los acreedores que en gran parte son los trabajadores de la institución.

En relación con la adquisición de la Clínica Leborgne -otro de los pasajes del escrito que también fuera denunciado penalmente-, se señala que con fecha 16 de noviembre de 2020 Casa de Galicia, representada por el señor Alberto Iglesias presentó nota ante el Ministerio de Salud Pública, con fecha 15 de noviembre, en la que solicitó una "autorización retrospectiva a Junasa" basada en que dicha institución había realizado la adquisición del 51 % de las acciones de la Clínica Leborgne, constituida actualmente por las empresas Clínica Doctores Leborgne Radioterapia SAS y Clínica Doctores Leborgne Mastología SAS.

Corresponde desde ya aclarar que dicha petición nunca fue autorizada por el Ministerio de Salud Pública y que la solicitud debía dirigirse en forma previa a celebrar la operación y no *ex post*, conforme disponen los literales A) y C) del artículo 17 de la Ley N° 18.211.

La solicitud de autorización estuvo acompañada por diversos documentos, entre ellos una planilla impresa con datos contables correspondientes a la Clínica Leborgne. Esa planilla carece de firma y también de un profesional responsable de su contenido, o al menos de elementos que permitan verificar su veracidad.

En el documento se aprecia que tanto los resultados operativos como el flujo de operaciones, flujo neto anual de fondos, flujo acumulado neto de fondos y los saldos de caja de cada ejercicio tuvieron resultados negativos o deficitarios por cientos de millones de pesos. Sin embargo, y sin fundamento alguno que podamos apreciar -al menos nosotros-, todos los cálculos proyectados reflejan estados de superávit por decenas o cientos de millones de pesos.

Es de destacar, asimismo, que no fue agregado al expediente, tasación o *due diligence*, que permitieran fundamentar el valor de venta acordado por la compra de la Clínica Leborgne que ascendió a US$ 3.500.000, existiendo únicamente el documento antes referido, es decir, la planilla sin firma, de la cual ni siquiera surge el pasivo de la institución. Todo ello se aparta naturalmente de los usos comerciales -según el Código de Comercio, y entendemos que el concepto despierte cierta polémica- y de la diligencia del buen hombre de negocios -lo citamos porque es ley vigente-, en particular, tomando en cuenta el valor de la operación y los resultados deficitarios que surgían de la planilla antes mencionada.

Asimismo, junto a la solicitud de autorización fueron agregadas dos actas de la asamblea general de socios de Casa de Galicia. Si bien es cierto que dicha asamblea autorizó la operación, no surge que la asamblea haya sido informada con respecto a la procedencia del dinero que se iba a utilizar para el pago de la Clínica Leborgne; tampoco surge que se haya identificado el monto total al cual ascendería la operación ni las utilidades proyectadas de la Clínica, ni que el 49 % del capital accionario finalmente pasaría a estar en propiedad de dos personas físicas y no de Casa de Galicia.

El contrato de compraventa se celebró el 12 de junio de 2020 y ascendió a la suma de US$ 3.500.000. La parte compradora estuvo integrada por Casa de Galicia, representada por el señor Alberto Iglesias y por los señores X e Y, este último beneficiario -además de uno de los pagos irrevocables referidos con anterioridad-, quienes adquirieron respectivamente 51 %, 39 % y 10 % del capital accionario.

Cabe aclarar que el precio pactado se desglosó en cuatro partes: US$ 500.000 en efectivo entregados por Alberto Iglesias al momento de la seña; US$ 1.500.000 pagaderos a través del Banco Heritage; US$ 100.000 en efectivo, proporcionados por Alberto Iglesias al señor X, y US$ 1.400.000, que pagaría República Afisa.

En cuanto al objeto de lo adquirido, según el contrato, se incluyó expresamente las acciones, los derechos políticos y económicos; y también entendemos que los equipamientos médicos, de acuerdo a diversas cláusulas que refieren a los equipamientos médicos, más allá de que se estile que cuando uno vende una empresa, obviamente vende el contenido. Hago énfasis en esto, porque luego vamos a hacer una alusión.

El contrato no aclara expresamente quién de los compradores aportó cada una de las sumas que se habían comprometido a abonar, todo ello con el agravante de que se pactó la indivisibilidad y solidaridad de las obligaciones, lo cual implica que Casa de Galicia pasó a hacerse responsable de la totalidad de lo adeudado, así como también los particulares.

Más allá de que no surja expresamente del documento, resulta notorio que Casa de Galicia se comprometió a aportar, como mínimo, US$ 500.000 a través del señor Alberto Iglesias, al firmar el contrato de promesa, y US$ 1.400.000 a través de República AFISA; suma total que asciende al 54,2 % de las acciones, teniendo en cuenta el precio pactado, participación superior a la que en los hechos le correspondió que, como decíamos, era el 51 %.

Cobra también especial importancia que República AFISA no habría abonado la suma de US$ 1.400.000, dado que el plan de viabilidad de Casa de Galicia de junio de 2019, que le permitió acceder al segundo fideicomiso regulado por la Ley Nº 18.439, no incluía la compra de paquetes accionarios.

Desconocemos si lo dicho en el anterior numeral tiene alguna vinculación con que, con fecha 12 de junio de 2020, Casa de Galicia, representada por el señor Alberto Iglesias, celebró un segundo contrato, adquiriendo por la misma suma, US$ 1.400.000, equipamiento médico perteneciente a la clínica Leborgne, el cual fue abonado a través de República AFISA. El negocio antes referido, además, resulta complejo de interpretar, teniendo en consideración que el equipo médico ya integraba la venta de la empresa.

También, resulta complejo de interpretar que dentro del objeto del contrato -al menos en el documento que tenemos en poder del Ministerio-, además del detalle específico de algunos bienes, se incluyeron espacios en blanco. Para los escribanos es totalmente anómalo poner una raya para rellenar arriba; y no sabemos si el contrato definitivo fue también así.

Del relato anterior -en virtud de que podría faltar información en poder del Ministerio de Salud Pública que aclare de mejor forma la situación-, se desconoce cuál fue el aporte concreto de cada una de las personas físicas compradoras para que obtuvieran el 49 % de las acciones de la clínica Leborgne.

Por último, con fecha 10 de agosto de 2022, la sindicatura informó al Ministerio de Salud Pública que los señores X e Y -los mismos que ya tenían el 49 %- adquirieron el 51 % restante del capital accionario de clínica Leborgne, asumiendo la totalidad del pasivo contraído con el Banco Heritage, que era de US$ 1.500.000. Esto genera más dudas de cómo se desarrolló el negocio y la participación de cada uno en él, ya que se supone que dicho pasivo les era exigible en función de sus aportes iniciales y de la solidaridad e indivisibilidad oportunamente pactada.

Es de destacar que el informe de asesores externos arroja conclusión similar a la antedicha. Los particulares, personas físicas poseedoras del 49 % del paquete accionario no realizaron integración de dinero y se quedan con dicho porcentaje de acciones por estructurar la operación.

Esto fue presentado en la Justicia concursal, que está analizando en este momento la naturaleza del concurso, si es culpable o no y, a su vez, fue presentado en la Justicia penal, que es el órgano competente para requerir toda la información que el Ministerio no tiene y que, sin duda, permitirá aclarar la situación de una u otra forma.

10.- Intermedio

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- ¿Me permite, señor presidente?

Solicito un intermedio de cinco minutos. Necesito salir, y no quiero perderme nada de la rica exposición del Ministerio.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y tres en cincuenta y cinco: AFIRMATIVA.

La Cámara pasa a intermedio.

Regresamos a la hora 17 y 40.

(Es la hora 17 y 33)

——Continúa la sesión

(Es la hora 17 y 47)

11.- Licencias.

Integración de la Cámara

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la siguiente resolución:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Álvaro Dastugue, por el día 19 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor William Galiano.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Betiana Britos y señora Lourdes Rapalin.

Del señor representante Sebastián Andújar, por el período comprendido entre los días 24 de julio y 9 de agosto de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Emiliano Metediera.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Elena Lancaster, señor Gonzalo Melogno Airaudo, señor Dámaso Pani y señor Joselo Hernández.

Del señor representante Nicolás Mesa Waller, por el día 19 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Lucía Barboza.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, la suplente siguiente señora Ana María Borges Álvarez.

De la señora representante Lilián Galán, por el día 26 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Dayana Pérez Fornelli.

De la señora representante Bettiana Díaz Rey, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Julio Kronberg.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, la suplente siguiente señora Sofía Claudia Malán Castro.

De la señora representante Bettiana Díaz Rey, por el día 24 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Julio Kronberg.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, la suplente siguiente señora Sofía Claudia Malán Castro.

Del señor representante Sebastián Valdomir, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Ismael Smith Maciel.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Melody Caballero, señora Zulma Susana Camarán Cawen, señora Sandra Mónica Nedov Rodríguez, señor Rodney José Franco Tuchman, señor Adel Mirza Perpignani, señora Sol Maneiro Romero, señora Estela Pereyra, señor Gerardo Scagani, señora María Fernanda Cardona Fernández, señor Walter Laureiro Casaña, señora Adriana Rojas, señor Daniel Larrosa, señora Dayana Pérez Fornelli, señor Hernán Bello, señora María Luisa Casalet Ravenna, señora Sofía Claudia Malán Castro, señor Julio Kronberg, señora Daiana Ferraro Silvera y señor Jorge Meroni.

Del señor representante Sebastián Valdomir, por el día 27 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Ismael Smith Maciel.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Melody Caballero, señora Zulma Susana Camarán Cawen, señora Sandra Mónica Nedov Rodríguez, señor Rodney José Franco Tuchman, señor Adel Mirza Perpignani, señora Sol Maneiro Romero, señora Estela Pereyra, señor Gerardo Scagani, señora María Fernanda Cardona Fernández, señor Walter Laureiro Casaña, señora Adriana Rojas, señor Daniel Larrosa, señora Dayana Pérez Fornelli, señor Hernán Bello, señora María Luisa Casalet Ravenna, señora Sofía Claudia Malán Castro, señor Julio Kronberg, señora Daiana Ferraro Silvera y señor Jorge Meroni.

De la señora representante Ana María Olivera Pessano, por el día 19 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Sebastián Ortiz García.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, la suplente siguiente señora Lucía Fernanda Ubal Llanes.

Del señor representante Sebastián Valdomir, por el día 31 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Ismael Smith Maciel.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Melody Caballero, señora Zulma Susana Camarán Cawen, señora Sandra Mónica Nedov Rodríguez, señor Rodney José Franco Tuchman, señor Adel Mirza Perpignani, señora Sol Maneiro Romero, señora Estela Pereyra, señor Gerardo Scagani, señora María Fernanda Cardona Fernández, señor Walter Laureiro Casaña, señora Adriana Rojas, señor Daniel Larrosa, señora Dayana Pérez Fornelli, señor Hernán Bello, señora María Luisa Casalet Ravenna, señora Sofía Claudia Malán Castro, señor Julio Kronberg, señora Daiana Ferraro Silvera y señor Jorge Meroni.

Del señor representante Gustavo Zubía, por el día 19 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Marcelo Caporale.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Ángel Fachinetti.

Del señor representante Nelson Larzábal Neves, por el día 19 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Catherine Miriam Cabrera Rivero.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Walter José Guimaraens González.

Licencia en misión oficial:

Del señor representante Conrado Rodríguez, por el período comprendido entre los días 24 y 28 de julio de 2023, para concurrir a la XVª sesión plenaria de la Asamblea Parlamentaria Euro-Latinoamericana (Eurolat), a desarrollarse en la ciudad de Madrid, Reino de España, convocándose al suplente siguiente, señor Aramis Migues.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Gonzalo Secco Rodríguez, señor Fitzgerald Cantero, señora Consuelo Pérez, señora Isabel Vázquez D´elía y señor Gustavo Osta.

Montevideo, 19 de julio de 2023

MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ROSA PELLEREY, LUIS EMILIO DE LEÓN".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Cuarenta y tres en cuarenta y seis: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

12.- Proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, su gestión administrativa previa al remate, situaciones vinculadas al proceso concursal y situación actual del sanatorio ex Casa de Galicia. (Llamado a Sala a la señora Ministra de Salud Pública acompañada por el Directorio de ASSE a los efectos de brindar informes)

Tiene la palabra la señora ministra Karina Rando.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señora presidenta: damos por finalizado el relato ordenado de los hechos que han acaecido, pero tenemos algunas precisiones para hacer por parte de algunos integrantes de la Comisión, por lo cual le voy a ceder la palabra uno a uno. Voy a empezar por la contadora Alicia Rossi y, posteriormente, seguirá el contador Fernando Blanco.

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Tiene la palabra la contadora Alicia Rossi.

SEÑORA ROSSI (Alicia).- Señora presidenta: queremos responder algo que no fue tratado en el día de hoy, pero que ha sido muy mediatizado en estos días, referente a los US$ 180.000 que figuran como una de las denuncias penales presentadas por el MSP. Si bien fueron retirados por el señor Iglesias, no hay registro del destino de esos fondos; por eso, fueron objeto de la denuncia penal.

Lo que queremos explicar, para que quede claro de una vez, es que estos US$ 180.000 de los que trata esta denuncia penal son una ínfima parte de las millonarias transacciones en pesos y dólares realizadas por la institución sin comprobantes de respaldo, sin poder haber sido registrados contablemente y, en muchos casos, realizados en efectivo. Lo digo ahora, después de mi exposición de horas antes en la que quedó claro que era una práctica habitual realizar este tipo de transacciones en efectivo sin comprobantes y que en la institución no constara registro.

Estos US$ 180.000 que -como dije- son una ínfima parte frente a los millones de dólares de los que hablamos en el día de hoy es una, y muy pequeña, más. Esto es lo realmente preocupante con respecto al manejo financiero en Casa de Galicia y ha quedado presentado en lo que señalamos hoy.

¿Por qué se habla pública y mediáticamente tanto de esta transacción? No lo sabemos. Tal vez, porque surgió de una denuncia penal que se hizo pública; tal vez, porque involucra al ex presidente de Casa de Galicia. Tampoco lo sabemos. Pero sí nos importa aclarar algunos puntos, porque tienen que ver y me involucran directamente como ex interventora de Casa de Galicia.

En primer lugar, la intervención de la que formamos parte, yo como interventora designada por el Poder Ejecutivo, los auditores contables que apoyaban nuestra gestión -los auditores Gubba & Asociados, que mencionamos hoy-, los auditores externos contratados para auditar los estados contables de la institución al 30 de setiembre del 2021 -Ecovis- y los funcionarios de Contaduría y Tesorería, así como la Gerencia de Casa de Galicia, ninguno de nosotros -no yo, Alicia Rossi; ninguno- pudimos encontrar documentación que respaldara el ingreso de esos dólares, en realidad, pesos, porque fueron cambiados al momento de su retiro en Casa de Galicia. Se menciona que esos dólares se utilizaron para pagos en clínicas Leborgne. Los que tenemos conocimientos de contabilidad sabemos que todo se registra con un sistema de partida doble. Para explicarlo sencillamente: a un ingreso o alta corresponde un egreso o baja. Esto no ocurrió aquí porque no se registró ninguna cancelación de un pasivo. Reitero lo que he explicado: ninguno de los profesionales actuantes, de reconocida trayectoria en nuestro medio, pudieron hallar los registros a los que se alude públicamente. Tal vez sea una de las tantas transacciones realizadas informalmente, en efectivo, como era la práctica habitual de la institución.

Por otra parte, si bien solicitamos en reiteradas ocasiones acceder a información contable de las clínicas Leborgne dada la participación mayoritaria de Casa de Galicia en ellas, siempre nos fue negada. No se trata de que la contadora Rossi, rara o increíblemente, no haya pedido la información; nos fue negada en múltiples ocasiones. Habiendo realizado un análisis tan pormenorizado -como el que hicimos- de la situación económica y financiera de la institución, tarea para la que habíamos sido contratadas, ¿cómo se puede pensar que no consultaríamos por la información de las clínicas Leborgne?

Junto a los contadores auditores que apoyaban nuestra intervención fuimos personalmente a las clínicas Leborgne. Allí nos entrevistamos con una contadora, que dijo solo relevar información y desconocer lo demás, y también con el médico responsable de la clínica. Ambos nos refirieron al contador de las clínicas Leborgne, pero nunca nos recibió; no respondía nuestros *mail,* y tenemos registro de ello.

El abogado accionista minoritario de las clínicas Leborgne, en un principio dijo que nos iba a aportar la información, pero luego, en una reunión presencial -en la que estaba yo presente junto a uno de los síndicos- nos manifestó que no nos iban a entregar nada. Posteriormente, tampoco entregaron información a los auditores externos, como consta en el memorándum de aspectos contables y de control interno emitido por la auditoría externa. A esta altura, no voy a leer el memorándum emitido por los auditores externos. La información siempre

fue negada. Lo que figura registrado en los estados contables de Casa de Galicia al 2021 corresponde a los valores del 2020 que se tenían de las clínicas Leborgne, porque fue imposible acceder a la información.

Aprovecho para responder las preguntas 15 y 16 sobre cómo fue el régimen de comunicaciones con la Comisión Directiva. La Comisión Directiva de Casa de Galicia, por la intervención, fue desplazada. Nosotros no teníamos ningún tipo de obligación de mantener comunicaciones con ellos. A pesar de eso, recibimos en varias oportunidades a los integrantes de la Comisión Directiva, menos al señor Iglesias, porque nunca lo solicitó. El resto de la Comisión Directiva se reunió con nosotros durante la intervención, y después, durante la gestión del equipo de ASSE, con los síndicos y conmigo. Con ellos avanzamos en muchas cosas. Nosotros habíamos leído dos años de actas de la Comisión Directiva para ver cómo se resolvían los temas y cuáles eran los principales proyectos que tenía Casa de Galicia por delante. Nos había llamado la atención la forma de aprobar todo rápidamente, sin un análisis profundo. Pudimos entender, trabajar y avanzar un poco, con la información que nos aportaron los demás directivos, no el señor Iglesias, que nunca se acercó.

También mantuvimos reiteradas reuniones con las directivas de años anteriores al señor Iglesias. Nos pidieron venir y fueron recibidas por nosotros. Por tratarse de personas vinculadas a la institución en años anteriores, nos brindaban su conocimiento.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Tiene la palabra el contador Fernando Blanco.

SEÑOR BLANCO (Fernando).- Me voy a referir a la pregunta 43 en cuanto a por qué el Círculo Católico es el gran beneficiario de todo esto. Es una pregunta que se contestaría sola. No se entiende lo de "beneficiario de todo eso"; parece más una afirmación que una pregunta. Se dice que pudieron adquirir los bienes a precios irrisorios. Si el artículo 6° de la ley de 2022, establece que el destino tenía que ser sanatorial, esa condición circunscribe a una menor cantidad de organizaciones la posibilidad de comprar en el remate en segunda instancia, lo que ya fue explicado por el doctor Thomasset y el contador Yagoda.

El tema de los precios es el siguiente. Por un lado, estaba el sanatorio de Casa de Galicia y sus padrones aledaños. Su valor de mercado era de US$ 17.217.000. El valor de remate era de US$ 11.223.000. Finalmente, el precio de remate fue de US$ 15.300.000. Eso representa el 90% del valor de mercado; el concepto de irrisorio no se entiende para este bien.

Por otro lado, estaban todos los otros inmuebles juntos, cuyo valor de mercado era de US$ 3:650.000; el valor de remate era US$ 2:539.000. Eso se remató, también, a un 89 % de valor de mercado. En total, se recuperó un 90,86 % del valor de mercado.

Por acá mi respuesta referente a la expresión "precios irrisorios".

Con relación a la pregunta 44), relativa a qué medidas se tomaron para evitar la conjunción de interés público y privado, creo que toda la explicación que se ha dado desde la primera intervención de la ministra hasta aquí, habla por sí sola de que acá se actuó bien y de manera transparente.

En cuanto a la pregunta 37), que refiere a por qué no se promovió conservar la infraestructura sanitaria dentro del eje público, quiero decir que el sanatorio de Casa de Galicia funcionaba con una institución de asistencia médica colectiva en la órbita privada. Hoy sigue funcionando con una institución de asistencia médica colectiva en la órbita privada a través de un proceso absolutamente transparente.

Esto es todo cuanto tenía para decir.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Puede continuar la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Muchas gracias señora presidente y contador Blanco.

Pido que se otorgue la palabra, en primer lugar, al contador Alberto Yagoda y, posteriormente, al señor subsecretario Satdjian.

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Tiene la palabra el contador Alberto Yagoda.

SEÑOR YAGODA (Alberto).- Voy a responder la pregunta número 40), que refería a un pedido de informes cursado por la diputada Lucía Etcheverry, consultando acerca de las evaluaciones del MSP posteriores a la adquisición del inmueble y en cuanto al manejo de los tiempos. Dice que el remate fue el 8 de junio del mismo año y pregunta por qué se tardó tanto en emitir la autorización. Hace referencia a que el remate fue el 8 de junio y que la ordenanza fue el 22 de junio.

Aquí nos parece importante hacer un raconto de las fechas. El 8 de junio, fecha en que tuvo lugar el remate, fue un día miércoles. El día lunes 13, el Círculo Católico eleva la solicitud a la Junasa solicitando el artículo 17. Se convoca a la Junasa el día miércoles 15 de junio; habiendo recibido la nota el lunes 13. El día jueves 16, al día siguiente, la Junasa aprueba este artículo 17 para la adquisición del Círculo. Finalmente, la ordenanza sale el 22 de junio. Esos fueron los tiempos en que se hicieron cada uno de los pasos. Parece que fueron con celeridad.

De todas formas, me parece importante destacar que previamente a esto, a través de la Dirección del Ministerio se había hecho una evaluación de cada uno de los prestadores en su capacidad de endeudamiento con cápita Fonasa para prever; como estamos hablando de que el 85% se podía financiar a través de República Afisa con cesión de cápita Fonasa, hicimos un relevamiento previo del estado de cada uno de los prestadores como forma de prevención.

Simplemente, deseaba aportar las fechas de cómo se dio la ordenanza desde que se inició el proceso.

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Tiene la palabra el señor subsecretario, José Luis Satdjian.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Vamos a continuar respondiendo las preguntas que quedan pendientes.

Para el resto, la señora ministra dispondrá.

Las primeras tres preguntas van en sintonía con la comisión de seguimiento. Aquí es importante hacer una aclaración, y es que el 13 de marzo hubo una pandemia. Parece que nos olvidamos porque pasó el tiempo. Asumimos el Ministerio de Salud Pública -y no queremos con esto abrir ningún tipo de debate- y no había tests, hubo que ampliar camas de CTI, hubo que preparar el sistema. Hubo una pandemia a los trece días y se nos está preguntando por la comisión de seguimiento. Igualmente, se hicieron los seguimientos correspondientes.

Acá tenemos el informe de la Junasa.

Dice:

"El 26 de marzo, en el entendido de que la información aportada por Casa de Galicia a la Comisión no estaba siendo la adecuada para los cometidos previstos, se envió un *email* a la institución desde el MEF, con copia al MSP, con el siguiente contenido:

'Con el objetivo de continuar con el seguimiento de Casa de Galicia les vamos a proponer una forma de trabajar. Casa de Galicia deberá brindar información mensual a la Comisión de Seguimiento de forma resumida a través de informes y de forma detallada (con planillas Excel) a los Ministerios de Salud y Economía y Finanzas sobre los siguientes puntos:

Seguimiento y cumplimiento de las iniciativas establecidas en el Plan Estratégico. Explicitación del cumplimiento o incumplimiento de cada una de ellas con la cuantificación y explicación correspondiente. Comparación del flujo de fondos proyectado y real. Reestimación de las proyecciones una vez constatados los desvíos. Estados de resultados mensuales (proyectado y real). Explicación de los desvíos. Desagregación de los ingresos y egresos financieros (real y proyectado). Actualización del pasivo corriente y no corriente de la institución'".

Es decir, la información se pidió; el Ministerio se comunicó con Casa de Galicia. Reitero la fecha: 26 de marzo, en plena pandemia.

Continúa:

"Vamos a proponer que las reuniones sean mensuales y las entregas de los datos 1 semana antes de cada reunión. En el supuesto caso de que tengan que informar algo urgente lo deberán hacer vía *email* y eventualmente convocar a una reunión. Agradecemos que la información que solicitamos sea preparada y enviada a la brevedad posible ya que mucha de ella ya fue requerida".

O sea, ya había sido requerida anteriormente.

Y sigue diciendo: "El 18 de junio pasado se retoman las reuniones de la Comisión, en este caso por Zoom".

Reitero, estábamos en pandemia:

"En la misma se trata de realizar una puesta a punto de lo ocurrido en los últimos meses. Surge en los intercambios realizados la necesidad de que Casa de Galicia presente, además de datos numéricos, informes conceptuales que contengan la explicación de por qué se obtiene o no un resultado determinado y qué acciones fueron tomadas al respecto. Solo el conocimiento de flujos financieros o resultados mensuales, no permite dar seguimiento acabado a la gestión que se está desarrollando. Posteriormente a esta reunión, se envía a todos los representantes de la Comisión el contenido del *mail* que en marzo se había enviado a Casa de Galicia. Se pide a la institución que presente lo solicitado una semana antes del próximo encuentro. La fecha acordada para la reunión siguiente fue el 20 de julio. No habiendo recibido en forma previa lo solicitado, el 17 de julio se intentan comunicaciones telefónicas con los representantes de la institución. Finalmente, se recibe un mensaje estableciendo que el presidente de Casa de Galicia retorna la semana entrante y que, hasta no reunirse con él, les es imposible concurrir.

Además, hay varios intercambios con el señor Brasca en mayo, dado que recién ahí aportan algo de lo pedido en marzo y reclamado en abril."

O sea que el proceso de Casa de Galicia es muy lento, pero el Ministerio no fue omiso, sino activo.

Continúa señalando:

"De acuerdo con lo informado anteriormente se establece: 'corresponde intimar a Casa de Galicia la presentación de la información comprometida en oportunidad del otorgamiento del Fideicomiso en 2019, específicamente requerida en marzo por el Ministerio de Economía y Finanzas y reiterada en el ámbito de la Comisión de Seguimiento en el mes de junio próximo pasado, posteriormente, requerida por Economía de la Salud sin haberse logrado el cumplimiento del cual la institución tiene obligación formal. Cométase al Departamento Notarial del MSP la notificación de la intimación respectiva, otorgándole un plazo máximo de 10 días, bajo apercibimiento de las sanciones correspondientes".

Como no se entregaba la documentación, se intimó a Casa de Galicia a que presente todo por escrito, dándole plazo. Luego, al recibir la documentación y ser procesada, con el doctor Salinas dispusimos la instalación de los veedores, es decir, dar un paso más. No nos quedamos solo con la comisión de seguimiento, sino que pusimos veedores basados en la información que fue recibida.

Están respondidas las primeras tres preguntas con respecto al seguimiento y a la interrogante de por qué no se accionó. No compartimos que no se haya accionado.

La pregunta 16) refiere a qué hechos determinaron que el Ministerio definiera ejercer su rol en forma marginal y por actos administrativos. Esta pregunta tiene que ver con el momento anterior a la intervención, ya que arriba de la pregunta 15) dice: "a partir de la intervención". O sea, el Ministerio de Salud Pública interviene, pero después, se habla de ejercer el rol en forma marginal y por acto administrativo. No. Estamos interviniendo; no es de forma marginal; no son actos administrativos. Estamos interviniendo. Un rol marginal sería no haber hecho nada o haber realizado otra cuestión. No; acá estamos interviniendo la institución. No estamos actuando de manera marginal. Esta pregunta está mal formulada.

La pregunta 23) dice: "Frente a los proyectos propuestos por el Frente Amplio preguntamos qué elementos fueron analizados por el MSP en su momento".

Los analizamos todos. Di lectura a todo lo que fue presentado y creo que fue explicado.

Se pregunta también qué valoraciones se llevaron a cabo. Dimos devolución a los propios integrantes del Frente Amplio de las comisiones de salud. Además, se pregunta quiénes eran los responsables del MSP en esa etapa. Aclaro que las autoridades eran los que estamos acá: el director Yagoda, el exministro Salinas, la actual ministra Rando -era parte del Ministerio entonces-, y quien habla. O sea, las autoridades éramos las mismas.

La pregunta 30) dice: ¿cuáles eran las instituciones que mostraban interés o que las autoridades políticas del MSP consideraban que eran las mejores para adquirir el sanatorio? Desde el Ministerio de Salud Pública -como ya manifestó el contador Yagoda- nos reunimos con todas las instituciones del sistema de salud, a todas les señalamos las mismas consideraciones y pusimos las mismas condiciones para comprar el sanatorio. O sea, las que mostraban interés son las que ofertaron en el remate, y fueron más de una. Así que esa pregunta también está respondida.

En cuanto a la pregunta 36) en cuanto a si el Ministerio realizó gestiones a modo de preparar al prestador público ASSE ante un eventual nuevo fracaso de recupero de activos, también fue respondida en el sentido de que ASSE fue al remate en caso de que no se presentara ningún oferente.

Quiero hacer referencia a lo que se habló sobre la doctora Nuria Santana. Ella es funcionaria del Ministerio de Salud Pública desde hace décadas, no desde esta Administración. Es funcionaria de carrera y se desempeñó en varias instituciones de salud. Tenemos el currículum, que ponemos a disposición. Trabajó en el Casmu, en varias instituciones públicas y privadas, en el Hospital Filtro, en la emergencia móvil UCAR, en ASSE, en distintos lugares. Creo que es incuestionable la vasta experiencia de la doctora Santana, y sigue siendo funcionaria. Era lógico que la doctora Santana continuara porque llevó a cabo una buena administración, al igual que la contadora Rossi. Es más: cuando el Poder Judicial desplaza a las interventoras, son los propios funcionarios quienes piden que vuelvan. O sea, es natural que, debido al conocimiento que obtuvo al llevar adelante la tarea durante ese tiempo en la intervención, continuara en ese lugar. En ese sentido, salvo que se pruebe alguna objeción o se presente algún documento, no se puede mancillar el honor de una persona que cumple la tarea de forma totalmente excelente.

Para finalizar, señora presidenta, voy a hacer un paréntesis. Estaba repasando y muchas de las cuestiones que se preguntaron en el día de hoy ya fueron respondidas hace un año en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes, cuando vinimos con el contador Yagoda y el doctor Thomasset; me refiero a las preguntas sobre los socios, el remate, los usuarios, la intervención. Eso ya fue todo explicitado, y hoy, en las intervenciones que hicimos, ampliamos más la información, pero si leen la versión taquigráfica verán explicado al pie de la letra todo lo que se hizo.

Si me permite la señora ministra, quiero hacer un recuento de todas las instituciones que fueron cerradas en el pasado y la solución posterior que se encontró, para demostrar nuevamente que esta solución tuvo como prioridad la atención sanitaria, los trabajadores y el patrimonio sanitario, en este caso, el sanatorio Casa de Galicia. Además, fue votado por ley, unánimemente.

En el pasado, por ejemplo, en 1989, cuando cerró la Societá Italiana di Mutuo Soccorso, los afiliados quedaron liberados. En 2002, los afiliados de la Cooperativa Central Médica pasaron, por resolución, al Círculo Católico. Los usuarios de Cemeco también pasaron al Círculo Católico y a la Asociación Española, mediante una resolución interna de 2000. Por resolución interna de 2001, los afiliados de Comaec, Asociación de Empleados Civiles, pasaron de oficio a servicios prestadores por el BPS. Los afiliados de MIDU quedaron liberados. Por resolución interna, los usuarios de OCA Larghero pasaron al Círculo Católico. Por resolución interna de 2003, la Cooperativa de Atención Integral de Salud (Caisa) pasó a Orameco. En 2002, la Cooperativa Central Médica pasó al Círculo Católico. Por resolución interna de 2001, la Cooperativa Médica de San José pasó a ser la Asociación Médica de San José. En 2001, la Asistencial Médica Departamental de Maldonado pasó a constituirse en Asistencial Médica Cooperativa Maldonado por resolución interna. Mediante un comunicado y una resolución del Poder Ejecutivo de 2004, CIMA

se desagregó en la Asociación Española, AMEU, Casa de Galicia, Casmu, Círculo Católico, Cudam, Gremca, Impasa, SMI, Universal, Asociación Médica de San José, Crami, Caamepa, Comepa, Camdel, Comeca, Camec y Orameco. La cooperativa médica Uruguay-España pasó a la Asociación Española, Casa de Galicia, Casmu, Círculo Católico, Impasa y Mucam por una resolución interna de 2004. La sede secundaria de COME Montevideo pasó a la Asociación Española, Casa de Galicia, AMEU, Casmu, Círculo Católico y Gremca por un comunicado y también por resolución del Poder Ejecutivo. En 2007, el Sanatorio Español pasó a ASSE. En 2008, mediante un convenio, todos los usuarios de Impasa pasaron al SMI. Por una resolución de 2012, UMER Cardona pasó al Círculo Católico. Orameco pasó a Camec por una resolución de Junasa, en 2015. Por resolución del Poder Ejecutivo de 2013, Comecel pasó a Camcel. En 2017, los funcionarios del Banco Hipotecario del Uruguay pasaron a la Asociación Española por convenio. En 2017, los usuarios de Ancap pasaron a la Asociación Española por convenio. Por una ordenanza de 2019, el Instituto Quirúrgico Sudamericano pasó al Sanatorio Americano; el Sanatorio Americano S.A. todavía está en trámite. En 2021, Comett pasó a IAC, quedando liberados los afiliados. El presidente de ASSE, doctor Cipriani, me acota que la Mutualista Obrera de Juan Lacaze pasó al Círculo Católico.

Quiere decir que fue una solución por ley, por unanimidad, por un seguro de paro especial, por distribución de trabajadores médicos y no médicos, por un remate público para que el destino fuera un sanatorio y no un *shopping*, viviendas u otro. Esta solución o salida fue la mejor posible y contempló todos esos aspectos.

En ese punto, damos por respondidas esta parte de las preguntas.

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Tiene la palabra la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señora presidenta: quiero aclarar algunos puntos.

Creo que la mayoría de las preguntas y las interrogantes fueron contestadas con creces y con explicaciones extra, inclusive, pero hay algunas cosas que todavía quedan por aclarar.

(Ocupa la Presidencia el señor representante Sebastián Andújar)

——Las preguntas: "¿Por qué se esperó tanto para proceder a la intervención? ¿No tenían acaso la información y los elementos necesarios del Ministerio con anterioridad para tomar dicha decisión bastante antes? ¿No hubiese cambiado el desenlace si el Ministerio hubiese actuado a tiempo?", ya fueron totalmente contestadas por el subsecretario. Había una comunicación permanente con las autoridades de Casa de Galicia y eran estas las que no respondían. El Ministerio de Salud Pública en ningún momento demoró. Las acciones que tuvieron que tomarse se tomaron de manera oportuna e inmediatamente se recibieron los informes con respecto a la situación en la que se encontraba Casa de Galicia. De hecho, por la situación y por lo que encontraron los veedores fue que se decidieron las acciones posteriores, que no voy a volver a relatar, por supuesto.

Hay una pregunta que nos llama mucho la atención: si estaba echada la suerte de Casa de Galicia hacia su liquidación. Esa pregunta traduce un tono un tanto acusatorio que considero tal vez no sea el más adecuado. De todas formas, la voy a contestar.

Como ya dije anteriormente, la liquidación de Casa de Galicia está decretada por el Poder Judicial y es consecuencia legal de un artículo de la Ley de Proceso Concursal. O sea que de ninguna manera se puede culpar al Ministerio de Salud Pública de tener ya prevista la liquidación. Eso demuestra un total desconocimiento de la ley.

Hay tres preguntas que van en la misma línea: ¿Cuáles eran las órdenes de trabajo impartidas a los profesionales seleccionados para su intervención?; ¿Cuáles fueron las órdenes que en ese momento el Ministerio de Salud Pública les transmitió a los interventores?; ¿Qué aspectos concretos les implicaron expresamente a los interventores? Creo que después de la extensísima exposición que se hizo con respecto al trabajo de los interventores, se puede deducir que su trabajo, obviamente, era analizar la situación, el estado financiero, la viabilidad de la institución. Por supuesto, de ser posible, todas las instituciones -como ya dijimos reiteradas veces- tienen la oportunidad de ser ayudadas por el Poder Ejecutivo. En este caso, se dio una situación realmente muy

compleja desde el punto de vista financiero. Por lo tanto, es eso lo que fueron a hacer los funcionarios que el Ministerio de Salud Pública designó.

Otra pregunta que tampoco me parece muy adecuada para hacer en el Parlamento es si se mantuvieron reuniones por este tema en presencia de Cipriani, presidente de ASSE. Después, se pregunta si Cipriani fue al remate para ver a sus amigos. Bueno, no importa; no lo voy a repetir exactamente. Me parece que esas preguntas no son para contestar en el ámbito del Parlamento, así que las vamos a dejar pasar adrede.

Lo que me importa es aclarar algo sobre una de nuestras funcionarias, que está presente en esta comitiva: la contadora Alicia Rossi. Se nos pregunta por qué está en este puesto. Lo primero que cabe aclarar es que las autoridades del Ministerio de Salud Pública en ningún momento previeron que el contador Yagoda se iba a ir de su lugar. En aquel momento, el contador Yagoda era el director del Sistema Nacional Integrado de Salud y estaba trabajando a plena satisfacción del Ministerio de Salud Pública, lo cual es evidente porque hoy está presente como asesor honorario nuestro; indudablemente, sus decisiones personales y familiares fueron respetadas. Una vez que el contador Yagoda nos comunicó su decisión, fue necesario elegir a su sucesor y la elección de la contadora Rossi es coherente con los mismos factores que llevaron al Poder Ejecutivo a elegirla como interventora por su vastísima trayectoria profesional.

Entendemos que parece obvio no olvidarse de la contadora Rossi. Ella ocupó diversos cargos de relevancia en el Ministerio de Salud Pública y en ASSE previamente, así como también en instituciones privadas. Su *curriculum vitae* es público para quien lo deseé consultar y, dicho sea de paso, es brillante. Además, entendemos que constituye una falta de respeto a su trayectoria asociar su designación como presidenta de la Junasa con cualquier sospecha de motivos políticos con respecto a su actuación en esta instancia que nos convoca en el Parlamento.

Por tanto, invitamos a que se aporte toda prueba concreta que justifique el cuestionamiento a la integridad y la honestidad con la que la cifrada funcionaria trabajó. De lo contrario, de no existir pruebas para estas acusaciones sin fundamento y sin sospecha, pedimos que por favor sea debidamente considerada, con el respeto que corresponde.

Por último, voy a hacer un breve resumen -no se pongan nerviosos porque no es nada largo- de lo que hemos dicho hasta ahora porque, realmente, han sido muchas horas agotadoras para ustedes y para nosotros también.

Quiero hacer una reflexión y una valoración de este proceso, dada la grave situación atravesada por uno de los principales prestadores de salud de nuestro país.

Con respecto a cierres previos de prestadores de salud, es posible destacar que se logró: alcanzar una solución de consenso con representantes de todos los partidos políticos; migrar casi a cuarenta mil usuarios a otros prestadores, suceso sin precedentes -como lo decía el señor subsecretario- en nuestro país; garantizar la continuidad asistencial durante todo el proceso de crisis; encontrar acuerdos que garantizan significativos porcentajes de puestos de trabajo y que, incluso, podrían servir de antecedentes a futuro, de presentarse situaciones similares; adecuar el uso de los recursos estatales a las reglas de la buena administración; asegurar que los activos empresariales sanatoriales continúen sirviendo al Sistema Nacional Integrado de Salud; fortalecer el Sistema Nacional Integrado de Salud, a pesar de la adversa situación relatada en esta interpelación, y mantener operativos los institutos de medicina altamente especializada.

Para culminar, quisiera decir que el Poder Ejecutivo hizo lo que era debido ante un prestador en quiebra, asegurando la asistencia de los usuarios, garantizando la mayor cantidad de puestos de trabajo y asegurando la infraestructura del prestador.

Por parte del Ministerio de Salud Pública esta es la intervención.

Voy a ceder la palabra a las autoridades de ASSE para que contesten las preguntas y hagan su exposición, si lo permite el señor presiente.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Quiero hacer una aclaración. La delegación puede contestar las preguntas que considere pertinentes. Los juicios de valor sobre la institución no son de recibo.

(Apoyados)

——Tiene la palabra el doctor Leonardo Cipriani.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Señor presidente: saludamos a todos los diputados presentes. Es un gusto y un honor concurrir hoy para aclarar estas situaciones y estos dichos que, sin fundamento, consideramos que han transcurrido durante todo este tiempo.

En primer lugar, quisiera informarles -creo que se demuestra porque aquí tenemos legisladores que han ocupado cargos en el Ministerio de Salud Pública anterior, por ejemplo, subsecretaria y presidente de la Junasa- que en lo personal somos defensores y apoyamos el Sistema Nacional Integrado de Salud porque creemos que es una herramienta muy buena y que mejora la atención de todos los uruguayos. Eso lo digo con relación al ámbito personal y en lo que respecta al Directorio de ASSE. Siempre estamos trabajando con todos los miembros del Directorio y con los equipos gerenciales para apoyar el Sistema Nacional Integrado de Salud.

También quisiera marcar que en todo este tiempo, desde ASSE, hemos dado un apoyo importante a Casa de Galicia. Es muy triste cuando una institución de tantos años cierra, más cuando es una mutual pura -lo cual quiere decir que es de sus usuarios, ya que forman parte de ella y votan cada tanto tiempo para elegir una directiva- la que cierra. Es un hecho muy doloroso; obviamente, eso nos entristece a todos.

Queremos remarcar que desde que estamos en la Administración siempre hemos apoyado a Casa de Galicia desde el Directorio de ASSE, por ejemplo, realizando los convenios. Casa de Galicia siempre venía realizando ventas a ASSE -o sea, trabajando para los usuarios de ASSE en forma directa- y nosotros realizábamos y firmábamos los convenios. Eso le da garantías al prestador para tener una continuidad y también es una garantía a nivel de ASSE para que no se nos estén observando los pagos. Aparte de firmar esos convenios, apoyamos a Casa de Galicia con instrumental -más adelante lo vamos a expresar- en la época en que no tenía. Por ejemplo, apoyamos con respiradores, con monitores y con insumos que Casa de Galicia necesitaba para llevar adelante la atención. También la apoyamos con los pagos al día; siempre se realizaron al día todos los pagos de la institución Casa de Galicia. Cuando se habla de que existía un pago de unos veintinueve millones largos que la institución no realizaba, quisiera decir que esos más de veintinueve millones habían sido ejecutados en el último mes. ASSE tiene un sistema de control por cada unidad ejecutora que es normal porque siempre va a pagar a noventa días. ¿Por qué? Porque el proceso administrativo de ASSE, para que sea exacto y se pague, lleva ese tiempo, y todos los prestadores saben que se les paga; ahí se nos pedía eso. En el momento que se tenía para pagarlo había caído el certificado único de BPS, pero ASSE siempre estuvo al día con los pagos de Casa de Galicia.

Otro punto importante es el apoyo a la atención. En los últimos meses Casa de Galicia estaba en funcionamiento y tenía serios problemas de atención a los usuarios, y no como a veces se suele referir y escuchar por ahí. Por ejemplo, a veces no tenía cirujano de guardia y ASSE le cubría ese cirujano de guardia. Si tampoco tenía cirujano plástico, ASSE también le llegaba a cubrir esas atenciones. Sabemos que eso fue causante de más de una renuncia de algún director técnico que se sentía incómodo por esa situación, pero ASSE siempre estuvo apoyando a Casa de Galicia en todo este proceso.

Ahora me voy a referir a la atención de ASSE luego de que se dispuso el cierre de Casa de Galicia.

El 23 de diciembre de 2021, el Poder Judicial dispuso el cierre de Casa de Galicia. Ante esta situación y con la conformidad de la sindicatura y del Poder Judicial, el Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud Pública y del Ministerio de Economía y Finanzas, convocó a ASSE para que se hiciera cargo de la atención de los usuarios de Casa de Galicia desde el cierre y hasta que se resolviera la situación de los usuarios de la mutualista

de forma definitiva. Desde ASSE, inmediatamente, se dispuso la conformación de un grupo técnico de trabajo para llevar adelante lo encomendado. La asistencia de los usuarios se realizó sin interrupción, de manera integral, cumpliendo con todos los procesos asistenciales, desde el cierre de Casa de Galicia hasta el 30 de junio de 2022, cuando se terminaron de realizar las coordinaciones pertinentes y los usuarios fueron redistribuidos entre los diferentes prestadores de salud. En ese período en que ASSE brindó asistencia a los pacientes de Casa de Galicia el monto ejecutado fue de $ 167.251.963, que después fue redistribuido por el Ministerio de Economía y Finanzas.

No participamos en otra cosa que no fuera la administración y la atención de los usuarios. La intervención de ASSE fue posterior a la resolución del cierre de Casa de Galicia por el Poder Judicial, y se limitó al área asistencial.

La relación comercial que ha tenido ASSE con el Círculo Católico y con Casa de Galicia se da desde hace muchísimos años. Si analizamos, veremos que después de la descentralización de ASSE, Casa de Galicia ha sido uno de los principales proveedores de servicios de ASSE mediante el mecanismo -repito- de compra directa. No existió nunca un convenio previo a los que nosotros autorizamos. Uno de los principales fue entre el año 2015 y 2016.

Vamos a realizar un análisis, a valores constantes al año 2022, de lo ejecutado para las instituciones en la situación que hoy nos interpela.

En el año 2018 -esto también va a responder preguntas-, el monto ejecutado por Casa de Galicia fue de poco más de $ 194.000.000; en el año 2019, el monto ejecutado por Casa de Galicia -repito, a valores constantes-, fue de $ 159.637.589.

El 4 de marzo de 2020, el Directorio anterior, presidido por Marcos Carámbula e integrado por la doctora Marlene Sica, el escribano Julio Martínez, el representante por los trabajadores, licenciado Pablo Cabrera, y la representante de los usuarios, Natalia Pereyra, ingresaron un proyecto de convenio de complementación de servicio entre ASSE y Casa de Galicia, que consistía en contratar seis camas de terapia intensiva -de CTI-, diez camas de cuidados moderados, y la atención en puerta de urgencia y emergencia. Anteriormente, vuelvo a repetir, siempre fue por compra directa

Este convenio fue ingresado el 4 de marzo de 2020, para ser tratado en el Directorio, pero fue postergado y aprobado por el Directorio actual. Fue aprobado por nosotros el día 2 de abril de 2020; ya estaba decretada la emergencia sanitaria. O sea que el Directorio anterior, dirigido por Marcos Carámbula ya tenía esta idea de seguir apoyando a esta institución.

El día 14 de abril de 2021, aprobamos un nuevo proyecto de convenio de complementación entre ASSE y Casa de Galicia para contratar un total de veinte camas de cuidados moderados y la atención en puerta de urgencia y emergencia del sanatorio. En ese momento, ASSE apoyó a Casa de Galicia con equipamiento médico, respiradores y monitores ya que al carecer de estos se dificultaba el ingreso de nuestros pacientes en el sanatorio. Por eso, ASSE colaboró con este equipamiento y por eso la cifra de facturación de Casa de Galicia bajó en el año 2020 a $ 74.793.000; en el año 2021 volvió a subir a $ 171.237.208.

Ahora voy a hacer referencia a la relación entre ASSE y Círculo Católico, que tiene un historial desde el año 2009, mediante convenios de complementación. De hecho, y sin temor a equivocarme, puedo decir que fue la primera institución médica que firmó un convenio de complementación con el Sistema Nacional Integrado de Salud. Es un convenio vigente con la sucursal de Atlántida, Maldonado y Punta del Este. Por la importancia de este hecho, a la firma de ese convenio concurrieron la ministra de la época, doctora María Julia Muñoz, y todas las autoridades de ASSE.

El Círculo Católico tiene un total de dieciséis convenios de complementación con ASSE, que incluyen atención en policlínica, emergencias y urgencias, internación en cuidados moderados, CTI, cirugías, *block* quirúrgico, entre otras.

El Círculo Católico también incluye licitaciones realizadas por la Agencia Reguladora de Compras Estatales -antes UCA-, algunas de las cuales están vigentes, para la realización de estudios paraclínicos

El monto ejecutado por el Círculo Católico en el año 2018 fue de $ 241.458.292; en 2019, de $ 223.050.000; en 2020, de $ 286.174.022; en 2021, de $ 360.000.000, y en el año 2022, de $ 304.323.512. Cabe informar que este aumento entre los años 2020 y 2021 fue de un 26 % -no de un 60 % o un 90 %, como se transmite a veces- y se debió a lo ejecutado en la pandemia. Lo mismo también se ve en otras instituciones. Por ejemplo, la Asociación Española presentó un aumento en su facturación de un 208 %, y el Casmu, de más del 800 %.

En suma, ASSE tiene desde hace más de una década relación comercial con Casa de Galicia y con el Círculo Católico. Estos son, entre otros, los prestadores más grandes en la relación comercial con ASSE.

Casa de Galicia fue importante para ASSE por su estructura sanatorial, hecho sabido y siempre remarcado por ASSE y por nosotros. Por eso pensamos, tras el cierre de Casa de Galicia por parte del Poder Judicial, en la posibilidad de que el sanatorio fuera adquirido por ASSE. Siempre se informó, en varias ruedas de prensa -esto se puede buscar fácilmente en los archivos-, nuestro interés, de ASSE, en adquirir el sanatorio. También informamos siempre que es un sanatorio que se necesita para la red de atención de ASSE y que se realizarían convenios con quien lo adquiriera, en caso de que ASSE no lo hiciera. Esto también lo pueden ver en los archivos de prensa.

ASSE se pudo haber quedado con el sanatorio de Casa de Galicia en caso de que en el remate no hubiera existido un oferente por el monto de la base. Eso fue acordado con el Ministerio de Economía y Finanzas, y por eso fue nuestra concurrencia al remate.

ASSE tenía un promedio de internación en el sanatorio de Casa de Galicia, previo a su cierre, de cuarenta y dos camas de cuidados moderados, diez camas de CTI y diez consultas diarias en la puerta de urgencia y emergencia. En el Círculo Católico ASSE tenía un promedio de internación de catorce camas de CTI. Todos esos datos se pueden confirmar; surgen de SAME 105.

Con el cierre de Casa de Galicia, desde la Gerencia Comercial de ASSE, se procedió a unir los dos convenios, teniendo en cuenta las necesidades de internación y de consultas de urgencia y emergencia que tiene ASSE. Así, se llevó a cabo un convenio de complementación entre ASSE y el Círculo Católico que unió los dos convenios. Uno de ellos se dio de baja solo, por el cierre de la institución, y al otro convenio que tenía vigente el Círculo Católico por seis camas de terapia intensiva se le dio de baja, y se procedió a unir los dos convenios que quedaron por separado. Entonces, quedó un convenio por quince camas de CTI, treinta camas de cuidados moderados, y por consultas en urgencia y emergencia.

Los valores, considerando la suma de los dos convenios por separado, son menores. Esto es así porque ASSE también ha firmado convenios de complementación con otros prestadores de salud, como el Casmu. Los nuevos convenios son iguales en precio; se unificó el precio para todos los prestadores; lo estamos unificando para todas las instituciones que trabajan con ASSE.

En este momento, estamos actualizando el convenio que ASSE tiene con Fepremi y estamos unificando los valores, que, obviamente, antes eran más altos; eso se puede demostrar viendo los números.

Nosotros consideramos que este convenio es mucho más eficiente, porque si comparamos lo que ASSE pagó en 2018 a las dos instituciones, es decir, al Círculo Católico y a Casa de Galicia, podemos ver que es mucho más que lo que se pagó en 2022, cuando se produjo la unión de los dos convenios. Si sumamos lo que se pagó en 2018 entre las dos instituciones -Círculo Católico y Casa de Galicia-, hoy en día serían $ 435.550.800, y en el año 2022 se le pagó al Círculo Católico $ 304.323.512. O sea que hay una diferencia de más de $ 100.000.000, en menos, que cuando se pagaban los dos convenios por separado.

También cabe informar que en nuestra administración no se realizaron convenios nuevos con el Círculo Católico, a no ser la unión de los dos convenios a que hice referencia anteriormente. Solo se han hecho renovaciones de los convenios existentes, que habían sido firmados por las anteriores administraciones de ASSE; después, el doctor Marcelo Sosa las va a explicar.

Para la realización de este convenio -este es un punto muy importante- se cumplió con todos los procesos administrativos que establecen la administración y la ley. Fue presentado en Despacho de Directorio y fue votado por el Directorio por unanimidad; contó con el voto positivo de los representantes de los trabajadores y de la representante de los usuarios. Posteriormente, se elevó al Ministerio de Salud Pública; la Junasa y el Ministerio habilitaron dicho convenio y lo consideraron positivo. Luego, fue elevado al Tribunal de Cuentas, el que no presentó ninguna observación a que este convenio se siga llevando adelante.

Otra cosa que es importante mencionar es que ni el doctor Henderson -el gerente general- ni quien habla participamos en las reuniones del Directorio cuando se abordan temas relacionados con el Círculo Católico. En esas ocasiones siempre nos retiramos, más allá de que el artículo 71 del Tocaf -que sería el que nos limitaría- ya no nos incumbe, porque hace más de un año que nosotros estamos en la Administración.

Hoy, la señora miembro interpelante dijo que se están comprando camas a valores más caros, pero eso no es así; capaz que no conocen la realidad de ASSE. Nosotros estamos pagando un valor cama de $ 48.000, pero cuando ingresamos en la institución teníamos facturas con valores que si los actualizamos serían aún mucho más altos. Existían facturas por $ 114.000 por el día cama. Al propio Casmu, al que ahora le estamos comprando la cama a $ 48.000, se le compraba la cama a $ 80.000, y al Círculo Católico se le llegaba a pagar por algunas categorías hasta $ 68.000, en esa época, pero ahora el valor se unificó en $ 48.000 para todas las prestaciones.

Hay otro tema que se desconoce. Se dice que desde que estamos en la gestión el Círculo Católico se ha visto beneficiado con ventas millonarias. Sin embargo, si leemos algunos archivos de prensa -estas notas se hicieron debido a algunos pedidos de informes que realizó el doctor Martín Lema cuando era legislador-, podemos ver, por ejemplo, que en un ejemplar de *El Observador,* de 2016, se dice que en 2015 ya se gastaban US$ 19.500.000 en la compra de camas de terapia intensiva. Además -¡qué casualidad!-, dice que los mayores prestadores eran la Asociación Española y el Círculo Católico. Y yo en esa época no estaba en ASSE para poder dirigir a algún tipo de paciente. Hay varios artículos de prensa en este sentido en los años 2016 y 2017.

Otro tema importante, al que ya se refirió el señor subsecretario de Salud Pública, José Luis Satdjian, es el sinfín de instituciones que absorbió y de sanatorios que adquirió el Círculo Católico previo a que nosotros estuviéramos en este cargo. En ese entonces, Cipriani no estaba para poder beneficiar a un grupo de amigos, como se dice, lo cual consideramos que no es así.

Señor presidente, la actuación del Directorio de ASSE la podemos catalogar, al referirnos a este convenio, como legal, oportuna y conveniente para nuestros usuarios y para la administración de ASSE.

Eso es todo.

A continuación, quisiera cederle la palabra al vicepresidente de ASSE, doctor Marcelo Sosa.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Está en uso de la palabra la señora ministra de Salud Pública; si ella está de acuerdo, podrá hacer uso de la palabra el señor Marcelo Sosa.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Sí, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor Marcelo Sosa.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Señor presidente: es un gusto estar nuevamente en la Cámara de Representantes.

Me voy a referir, como bien dijo el doctor Cipriani, a los convenios existentes entre ASSE y el Círculo Católico, así como con Casa de Galicia. Para ello vamos a poner una placa en la pantalla, en la que van a ir apareciendo los distintos convenios.

Previamente voy a referirme al marco jurídico que ampara la celebración de estos convenios.

El artículo 264 de la Ley Nº 17.930, de Presupuesto Nacional, dice lo siguiente:

"El Inciso 12 Ministerio de Salud Pública implementará un Sistema Nacional Integrado de Salud con el objetivo de establecer la atención integral de todos los habitantes residentes en el país, garantizando su cobertura equitativa y universal.

Dicho sistema se articulará sobre la base de la complementación público-privada […] de forma de alcanzar la atención integral y de calidad adecuada a todos los habitantes".

Asimismo, la Ley Nº 18.131, de 18 de mayo de 2007, crea el Fonasa, y la Ley Nº 18.161, de 29 de julio de ese mismo año, crea ASSE como un servicio descentralizado; además, en diciembre de ese año, la Ley Nº 18.211, crea el Sistema Nacional Integrado de Salud, y en su artículo 39 establece:

"[…] Las entidades integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud podrán coordinar acciones dentro de un marco territorial definido, para brindar una adecuada asistencia y racionalizar los recursos".

Además, el artículo 45 dice lo siguiente:

"Las entidades públicas y privadas que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud deberán suministrar a su población usuaria los programas integrales de prestaciones que apruebe el Ministerio de Salud Pública, con recursos propios o contratados con otros prestadores integrales o parciales públicos o privados. […]".

En ese marco, desde la creación de ASSE a la fecha se han aprobado y firmado varios convenios de complementación con distintos prestadores públicos y privados a lo largo y ancho de todo el territorio nacional.

En particular, con el Círculo Católico -me voy a referir primero a esa institución-, desde el año 2009 en adelante se ha suscrito un importante número de convenios de complementación. En el año 2009 se aprobaron tres convenios, con fecha 15 de abril, 1º de julio y 22 de julio. En el año 2009 el presidente del Directorio de ASSE era el doctor Félix González, el vicepresidente, el señor Oscar Gestido, y la ministra de Salud Pública, la doctora María Julia Muñoz.

En el año 2012 se aprobó un convenio, con fecha 11 de enero. Ese año, la presidenta de ASSE era la doctora Beatriz Silva, el presidente, Ángel Peñaloza y el ministro de Salud Pública, Jorge Venegas.

En el año 2014 se aprobaron cinco convenios con el Círculo Católico: uno de fecha 11 de junio, dos de fecha 10 de setiembre, uno de fecha 29 de octubre y uno de fecha 18 de noviembre. La presidenta de ASSE era Beatriz Silva, el vicepresidente era el doctor Enrique Soto y la ministra de Salud Pública, la doctora Susana Muñiz.

En 2016 se aprobaron cuatro convenios: uno de fecha 16 de marzo, dos con fecha 11 de mayo, y el 23 de noviembre -es importante porque es el convenio que luego se termina unificando con el de Casa de Galicia- se aprobó el convenio de complementación de servicios entre ASSE y el Círculo Católico para el servicio de CTI de adultos de usuarios de ASSE y asistencia de usuarios en sede Paso Carrasco, derivados de la policlínica de Monterrey. ASSE brindará asistencia donde el Círculo no tenga cobertura. Ese año, la presidenta de ASSE era Susana Muñiz, el vicepresidente, el doctor Mauricio Arduz, y el ministro de Salud Pública, Jorge Basso.

En 2017, se aprobaron dos convenios, con fecha 14 de marzo y 5 de mayo. Ese año la presidenta de ASSE era la doctora Susana Muñiz, el vicepresidente, el doctor Mauricio Arduz, y el ministro de Salud Pública, el doctor Jorge Basso.

En 2018, se aprueba un nuevo convenio, con fecha 17 de julio. El presidente de ASSE era Marcos Carámbula, la vicepresidenta, Marlene Sica y el ministro de Salud Pública, el doctor Jorge Basso.

Es de destacar que en el período 2009-2019 se firmaron un total de dieciséis convenios entre ASSE y el Círculo Católico, participando todos los ministros, presidentes, vicepresidentes y directores de ASSE designados por los gobiernos anteriores. Esos mismos convenios son los que se aplican en la actualidad.

Nos vamos a referir a lo que este Directorio renovó luego de su asunción.

En el año 2020 se firmaron renovaciones de convenios ya suscriptos con el Círculo Católico en años anteriores. El 29 de diciembre de 2020 se firmó un nuevo convenio por el vencimiento del convenio celebrado el 12 de enero de 2012 y una renovación por vencimiento del convenio aprobado por resolución del Directorio de fecha 11 de mayo de 2016.

En el año 2021 también se firmaron renovaciones de convenios ya suscritos con el Círculo Católico en las administraciones anteriores. El 9 de noviembre de 2021, se firmó una renovación por vencimiento del convenio aprobado en 2014, y el 24 de noviembre de 2021 se firmó una renovación del convenio celebrado el 1° de julio de 2009.

En la discusión y la aprobación de esos convenios -me refiero, obviamente, a los aprobados durante la gestión de este Directorio- se retiraron de sala el presidente del Directorio, doctor Leonardo Cipriani, y el gerente general, doctor Eduardo Henderson. En esos años, las resoluciones referidas fueron aprobadas por los demás directores por unanimidad, con argumentación fundada, como se puede cotejar en las correspondientes actas de Directorio. Las resoluciones fueron firmadas por representantes del Directorio, por quien habla -el vicepresidente- y el vocal del Directorio. El ministro en el momento de la renovación era el doctor Daniel Salinas.

Es importante aclarar que se cumplieron todos los requisitos establecidos legalmente: aprobación por parte del Directorio de ASSE, aprobación por parte del Ministerio de Salud Pública y la Junasa. Además, los convenios no tuvieron observaciones por parte del Tribunal de Cuentas de la República.

Para resumir, queda claro que este Directorio de ASSE ha continuado con los convenios vigentes en las administraciones anteriores. Únicamente renovó los convenios que acabo de nombrar, que ya habían sido firmados por otros directorios.

Vamos ahora a los convenios vigentes con Casa de Galicia; el historial de ASSE con anterioridad a abril del año 2020 indica que se realizaban compras directas. No existían convenios. El 2 de abril del año 2020 se aprueba un proyecto de convenio de complementación -como bien expresó el doctor Cipriani, venía siendo trabajado por la Administración anterior- entre ASSE y Casa de Galicia por seis camas de CTI, diez camas de cuidados moderados y puerta de urgencia y emergencia. ASSE se obliga a brindar asistencia en las puertas de urgencia y emergencia en las puertas en las que Casa de Galicia no esté presente. Este convenio fue ingresado para ser tratado en Directorio el 4 de marzo y postergado y aprobado el 2 de abril, cuando ya estaba decretada la pandemia de covid-19.

El 14 de abril del año 2021 se aprueba un proyecto de convenio de complementación entre ASSE y Casa de Galicia para la contratación de veinte camas de cuidados moderados y puerta de urgencia y emergencia. ASSE se obliga a brindar asistencia en las puertas de urgencia y emergencia en las puertas en las que Casa de Galicia no esté presente.

Esos convenios quedaron sin efecto en diciembre de 2021, en virtud del procedimiento concursal de Casa de Galicia y la disposición de cierre de la mutualista por parte del Poder Judicial.

Vamos a referirnos a la unificación del convenio del Círculo Católico con la ex Casa de Galicia. En el año 2022 se suscribió un convenio con el Círculo Católico, que corresponde al firmado en noviembre de 2016, al que se agregan las prestaciones que se tenían contratadas con la ex Casa de Galicia. El Directorio de ASSE, el 10 de agosto de 2022, aprueba el convenio con el Círculo Católico, y me voy a permitir leer el acta de esa fecha, porque es muy concreta. Voy a leer únicamente la parte referida al convenio.

Dice:

"Se retiran de Sala el Dr. Leonardo Cipriani y el Dr. Eduardo Henderson a los efectos de no participar del tratamiento del siguiente punto.

2. Proyecto de Convenio a suscribirse entre ASSE y el Círculo Católico.

En sesión de Despacho con la Gerencia General del día de la fecha, se informó por parte de la Dirección de Gestión Comercial, Convenios y Desarrollo, respecto del proyecto de convenio a suscribirse entre ASSE y el Círculo Católico para la contratación de camas en el ex sanatorio Casa de Galicia, así como la prestación

de servicios de traslados y atención médica de asociados al Círculo Católico por parte de ASSE en las localidades de Libertad, Playa Pascual- Ciudad del Plata. En la presentación expresó que el convenio proyectado supone la continuidad del convenio suscrito oportunamente con Casa de Galicia.

Agregó que desde dicha Dirección se consultó a SAME 105, sobre la necesidad de contratación de camas quienes manifestaron que en virtud de la demanda asistencial de ASSE sí resulta necesaria dicha contratación, solicitando incluso el aumento en la cantidad de camas contratadas con relación al acuerdo que se mantenía con Casa de Galicia.

Expresó que se acordó el mismo precio que el pactado con otros prestadores con los que se ha celebrado convenios de complementación durante la presente administración (por ejemplo con CASMU) así como en que en caso de requerirse más cantidad de camas que las contratadas, se abonarán al mismo precio dispuesto en el convenio a suscribir.

El Lic. Pablo Cabrera" -representante de los trabajadores- "expresa que este tipo de convenio es de los que deben amplificarse, que están realizados pensando en los usuarios. Con esto se da respuesta a las necesidades de los usuarios de ASSE. que la institución no pueda responder, lo que es bueno para el fortalecimiento del Sistema Nacional Integrado de Salud.

La Sra. Natalia Pereyra" -representante de los usuarios- "expresa que es importante contar con camas contratadas, para resolver situaciones de usuarios ante circunstancias en las que ASSE no pueda disponer de una, brindando garantía a los usuarios que la requieran; lo que por otra parte es considerado desde la Junasa, ya que es una previsión que resulta necesaria. Sobre todo en caso de conflictividad que requiere la búsqueda de camas fuera de ASSE. Agrega que da su conformidad al presente convenio en virtud de que dada la realidad de cambio de quien asume la responsabilidad asistencial de gestionar el edificio ex Casa de Galicia y visto que ASSE mantenía un convenio y compra directa con esa institución, se entiende la necesidad de seguir contando con los mismos servicios de Casa de Galicia en este caso con su actual titular, constando además que las necesidades fueron valoradas desde el punto de vista técnico y asistencial.

El Cnel. (R) Julio Micak señala su conformidad con el presente convenio que asegura la derivación de pacientes de ASSE cuando no se tiene la capacidad de recibirlos y en la zona norte de la ciudad donde se encuentran muchos usuarios de ASSE.

El Dr. Marcelo Sosa manifiesta que tratándose de un convenio que garantiza la contratación de camas que se había realizado oportunamente con Casa de Galicia, lo que resulta necesario para ASSE., corresponde su suscripción".

Fue aprobado por el Directorio de ASSE por cuatro votos en cuatro.

Posteriormente, esa resolución de ASSE es enviada al Ministerio de Salud Pública y al Tribunal de Cuentas. Vuelve a ASSE y con fecha 3 de noviembre se encomienda la rescisión del convenio oportunamente suscrito con el Círculo Católico en noviembre de 2016, y se decide la suscripción del convenio de complementación de servicios entre el Círculo Católico y ASSE, que unifica las prestaciones del convenio con Círculo Católico del año 2016 e incorpora las camas y servicios contratados oportunamente con Casa de Galicia.

Obviamente, se volvió a votar en forma unánime con la aprobación, en este caso, del Ministerio de Salud Pública, la Junasa y el Tribunal de Cuentas.

Todo lo expresado denota que la política de este Directorio, en lo referente a convenios, ha sido la de mantener los procesos existentes en administraciones anteriores. No hemos innovado en esta materia ya que los convenios son necesarios y convenientes para nuestra institución, repercutiendo positivamente en la atención de nuestros usuarios.

En estos convenios no ha existido ningún interés distinto al que resulte más conveniente para ASSE y sus usuarios.

Afirmar que jerarcas actuales, en este caso específico, Cipriani y Henderson -vamos a nombrarlos, porque se soslaya- han incidido para favorecer al Círculo Católico por su vinculación en el pasado es falso, en primer

lugar, porque no han participado de ninguna discusión ni resolución que involucre a dicha prestadora y, en segundo término, ello significaría subestimar el trabajo del resto del Directorio, que ha aprobado por unanimidad los convenios con el Círculo Católico.

Se destaca que entre los miembros del Directorio se encuentran los dos representantes sociales que vienen del período anterior, propuestos originalmente por el presidente Tabaré Vázquez y cuya permanencia en esta gestión fue fruto de negociación y acuerdo con todo el sistema político en el Senado.

Es oportuno recordar que el presidente Vázquez, al excluir al miembro de la oposición del Directorio de ASSE, argumentó que el control lo ejercerían los representantes sociales y así lo realizan en la actualidad, sin perjuicio de su contribución a la gestión.

Por ahora, es eso lo que tengo para expresar, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Puede continuar la señora ministra.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señor presidente: si me permite, cedo el uso de la palabra al señor presidente de ASSE, doctor Leonardo Cipriani.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Adelante, doctor Leonardo Cipriani.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Quiero hacer una aclaración con respecto a una afirmación que hizo la miembro interpelante cuando se refirió a que los pacientes concurren solos al sanatorio del Círculo Católico para internarse. Eso no es así. Siempre que se realiza una coordinación con cualquier prestador, es la Unidad SAME 105, la mesa central de operaciones, la que coordina el destino de cada uno de los pacientes. De hecho, después de que se coordina, es la que -en una de las partes del proceso para habilitar el pago- corrobora tener esa habilitación; si no esa factura se baja.

Solo quería hacer esa aclaración, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Con esto hemos terminado la exposición del Ministerio de Salud Pública y de ASSE.

Creemos haber hecho una extensa y detallada exposición basada en fundamentos. Les recordamos que tenemos aquí la enorme mayoría de los documentos que hemos mencionado; algunos otros podemos tenerlos en el Ministerio, pero lo que se ha dicho está todo respaldado por documentación que está a disposición de cualquier legislador que la requiera.

Queremos decir que hemos hecho esta recopilación de hechos y esta exposición lo más extensa posible para que todas las preguntas y las dudas que tengan los señores legisladores puedan ser evacuadas.

Por lo tanto, por nuestra parte, nos sentimos conformes con la actividad realizada. Estamos a disposición.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra la diputada interpelante, Cecilia Cairo.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- Agradezco lo exhaustivo del informe del Ministerio de Salud Pública y de ASSE.

De todas formas, antes de comenzar con lo que tenía pensado decir, quiero hacer algunas aclaraciones.

En primera instancia, soy miembro de este Parlamento, soy diputada y las preguntas que hago o no hago tengo derecho a hacerlas en este recinto. Algunos que ya fueron parlamentarios, como es el caso del subsecretario Satdjian, saben muy bien que así funciona. Eso es respetar los ámbitos en los que estamos. Yo pregunto, las autoridades responden y no hay que enojarse, presidente, porque las preguntas no son solo mías, sino que hay muchísima gente que se pregunta.

Quiero hacer algunas aclaraciones. Con respecto al presupuesto, el artículo 400 del que hablaba el subsecretario Satdjian, señalaba que pasando el 70 % del fideicomiso debía pedirse autorización expresa del ministro. Es cierto. Lo que no sabíamos -y se preguntó específicamente- era a qué institución de asistencia médica colectiva estaba dirigido este artículo. Nos dijeron que para ninguno, pero en los hechos, presidente, si tomamos el fideicomiso firmado en 2019 -que es bastante extenso-, lo que se plantea allí como una de las condicionantes es el pago de sueldos y salarios de los trabajadores. Ese gasto representa más del 66 % del fideicomiso firmado, lo que significa que gran parte del fideicomiso estaba destinado a salarios. Olvidar eso es olvidar el contexto. Con un 4 % más de ese fideicomiso ya se precisaba, urgentemente, la resolución del ministro. Y quiero señalar esto porque no se dijo. Pensé que como la información había sido muy rica, eso también iba a estar contemplado y que se diría que había sido tomado como ejemplo Casa de Galicia y por eso se ponía el 70 % pero, obviamente, no fue así. Es más, dije que me parecía que esta forma de asegurar el pago de salarios a los trabajadores era muy buena y que debía mantenerse para los próximos fideicomisos firmados.

Hice una pregunta al principio, que no sé si no se entendió o la respuesta es, simplemente, que debe quedarse en el privado, como lo dijo el contador Blanco del Ministerio de Economía y Finanzas. Yo pregunté específicamente, presidente, por qué no ASSE, por qué ante la deuda importante -como bien decían las autoridades- que Casa de Galicia tenía con el Estado, es decir, con todos nosotros, con todos los uruguayos, no pensar en ejecutar esa garantía y que esa infraestructura que, como bien decían varios, es muy importante en la zona estratégica de la que estamos hablando, se la quedara el Estado. Esa infraestructura vale muchísimo dinero; todos lo sabemos; ya estaba instalada, tenía una historia en esa zona. Nos parecía, de verdad, que era una opción, inclusive, pudiendo complementarse con algún privado. ¿Por qué no? Hubiera sido una muy buena opción que, aparentemente, el contador Blanco desechó; dijo claramente que debía mantenerse en el ámbito privado.

Esa era una de las preguntas más importantes de todo lo que dije a lo largo de mi intervención.

Otra de las cosas que planteaba el Ejecutivo son las denuncias bastante detalladas sobre el presidente de Casa de Galicia; fue nombrado varias veces, así que no me molesta decir que es el señor Iglesias. Supongo que también el Directorio de Casa de Galicia, el gerente general o alguien firmaba, y los contadores, cuando firman, dan fe, presidente, y profesionalmente se comprometen. Nunca hablé de ese Directorio. Es más, dije que hace treinta años que Casa de Galicia estaba con problemas. Es decir, el Ministerio de Salud Pública puso determinados condicionamientos en ese fideicomiso porque sabía muy bien los problemas que tenía Casa de Galicia. Por eso era muy importante seguirlo de cerca. Y decía que con todas las pruebas que se tiene, suponía que rápidamente alguien iba a ser procesado. Ya llevan veintiún meses las denuncias de Gilberto Rodríguez; vamos a preguntarle a la Fiscalía por qué todavía no hay ningún indagado o ningún emplazado; porque no ha enviado al juez ninguna sentencia probatoria, pero, aparentemente, el Ministerio de Salud Pública las tiene todas; eso es buena cosa.

La comisión de seguimiento funcionó durante un año, y me decían: "Estuvo la pandemia". Lo sé; sé que estuvo la pandemia, subsecretario. Para nosotros también; pero en esto de la libertad responsable, nosotros veníamos a trabajar, y teníamos sesiones con el tapaboca y el distanciamiento necesario que nos aconsejaba el Ministerio de Salud Pública, porque dejar de trabajar no podíamos. Y en un caso tan particular como la situación en la que estaba Casa de Galicia, donde se reunirían no tantas personas en esa comisión de seguimiento, creo que el contacto permanente ante la no respuesta -según las autoridades- a las demandas que hacía el Ministerio de Salud Pública hubiera sido mucho más efectivo.

Quiero hacer una aclaración con respecto a lo que dice el juez porque si no, lo que queda es lo que dijo el director de jurídica del Ministerio de Salud Pública, y me parece que no puedo dejarlo pasar. Voy a leer la Sentencia N° 2881/2021, de 23 de diciembre de 2021. Aclaro que no soy abogada, señor presidente, pero puedo leer una sentencia; no soy médica, pero puedo entender el sistema; no soy contadora, pero entiendo de números; aquí estoy como parlamentaria, no por la profesión que ejerzo fuera de este lugar. Dice así:"[…] las dificultades que debió afrontar la intervención judicial se debieron a dos órdenes de circunstancias: 1) la compleja crisis económica de la deudora, que se arrastra de larguísima data" -en realidad, lo que hace es ratificar lo que nos está

diciendo el Ministerio de Salud Pública- y "2) la falta de colaboración suficiente del MSP que dejó a la intervención judicial trabajando a ciegas".

No sé si se cuestiona o no el "a ciegas"; es lo que el juez dice en su sentencia.

Continúa: "La actuación del MSP aparejó, en definitiva, la vulneración de los más básicos principios de buena fe y lealtad procesales, mediante su incomprensible decisión de abandonar abruptamente la intervención administrativa, en lugar de generar" -escuchen bien esto- "un traspaso coordinado en el plazo prudencial de treinta días establecido por la resolución que dispuso el concurso".

¿Qué quiero decir con esto? Que lo que dice el juez -no soy abogada, pero algo de comprensión lectora tengo- es que por treinta días pretendía que las interventoras hicieran un traspaso ordenado de la información que existía, y eso no sucedió. Eso es lo que dice el juez. Que después haya resultado de otra forma y hayan podido coordinar mejor, puede ser; pero eso es lo que dice el juez, y eso es lo que yo cuestiono.

La señora ministra -esto es para ella- mostró un cuadro de cómo habían sido repartidos los socios; no lo tengo en la memoria y quisiera, si es posible, que me volvieran a poner la placa de los socios repartidos en su momento, porque necesito recordar esa cifra; se los agradezco.

El Ministerio de Salud Pública vela por la atención sanitaria; por eso vela, y el estar allí acompañando a un síndico que no sabe nada de salud -es como si fuera yo-, genera la complejidad que tiene un sanatorio como ese. Y creo que era natural que lo hicieran -creo que era natural que lo hicieran, y lo reafirmo-, pues eso permitía darle un seguimiento y no un corte sin límite -porque fue rápido ese corte-, ya que no había más nadie, y el síndico estaba solo. Me parece que ese riesgo existió y que el Ministerio de Salud Pública por lo menos debía haberlo valorado.

Con respecto a los trabajadores, debo decir que están preocupados. Tengo varios mensajes, que le voy a dar con gusto al subsecretario Satdjian -yo no sabía que era él que se ocupaba de este tema-, de trabajadores que estaban sentados aquí en las barras y que nos dijeron que estuvieron un tiempo trabajando, pero que a los treinta días los sacaban; hay gente que tuvo contrato durante muy poco tiempo, pues contrataban sobre todo a los que se iban a jubilar y, en realidad, esa cifra de trabajadores no es tal. Pero como esto me generaba dudas, hablé con el presidente de la FUS, Bermúdez, porque estamos hablando de los actores sociales -cosa que me encanta, porque reconocemos que los actores sociales tienen una importancia en la conducción política de todos los organismos; me encanta; hay que recordarlo siempre, cuando sirve y cuando no-, y me decía que, en realidad, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social convocó a una reunión; que la ley habla de registro de trabajadores, no de bolsa de trabajadores, como en el 2001, y lo que sucede es que alguien tiene que convocarlos para sentarse en esa mesa tripartita, pero el listado de esos funcionarios no lo tiene la FUS. ¿Y sabe lo que está pasando, señor presidente? Nadie convoca a los trabajadores, y es un problema por el que el subsecretario Satdjian debería hablar con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, pues ese problema existe y está detectado por la propia FUS, no por mí, porque algunos entran, están treinta días y deberían volver a la bolsa de trabajo; sin embargo eso no sucede.

Veo que han vuelto a proyectar la placa. Allí dice que 14.835 fueron al Círculo Católico. Pero la placa que puso el subsecretario, que habla de los trabajadores médicos, dice que la cantidad de afiliados en el Círculo Católico es de 19.001. Dónde están los otros, no lo sé.

Sobre la firma del convenio, nosotros estamos de acuerdo con la complementación del público y el privado; ha sido una de las cosas que hemos planteado siempre. Durante diecisiete años no se cayó ninguna mutualista, por lo menos, con el caos que tuvo Casa de Galicia, y yo recuerdo -lo hacía el subsecretario Satdjian- que Impasa no está más, fue absorbida por el SMI; lo mismo Gremca, y sin embargo ¿alguien se enteró en la prensa? ¿Hubo problemas, discusiones? No, se hizo como se debía hacer: por el Sistema Nacional Integrado de Salud, buscando una salida que fuera negociada. Por eso no se cayó ninguna mutualista en los gobiernos del Frente Amplio; la última fue CIMA en el 2004, que ustedes deben recordar, que tenía 950 trabajadores y 27.000 afiliados, aproximadamente. Eso sí tuvo mucho impacto, y los señores legisladores deben recordar lo que significó eso para este país. ¿Qué

quiero decir con esto? Que todo lo que ha sucedido en el Sistema Nacional Integrado de Salud y dentro de él ha funcionado muy bien. No es el caso de Casa de Galicia, que tuvo un cierre abrupto, y vuelvo a decirlo, me parece por una falta de previsión de lo que podía suceder.

Ahora que respondí un poquito todas las preguntas, o intenté, por lo menos, responder las dudas o a los enojos que se ve que de alguna manera generé en alguno de los integrantes del Ejecutivo, quiero decir también que cuando ASSE tomó Casa de Galicia, en ese mes de abril, tuvo que ir sacando a cada uno de los pacientes que estaban allí, tanto a un sanatorio como a otro, pues había que vaciarlo -porque, ya no tenía más servicios, estaba en riesgo la salud-, y solo se utilizaron dos camas durante todo ese mes. ¡Solo dos camas se utilizaron cuando estaba cerrando Casa de Galicia!

Otra denuncia que hicieron los trabajadores fue que muchas veces hay camas de CTI libres en ASSE -tanto en el Pasteur, como en el Maciel, se habla de quince y diecisiete; no formo parte de ese lugar, pero lo trasmito acá, porque creo que es importante que los señores legisladores, pero también el Poder Ejecutivo conozcan estas denuncias- y, sin embargo, se pagan camas fuera de la Administración.

Y ahora sí, señor presidente, voy a volver al libreto; disculpe si me salí un poquito, pero necesitaba hacerlo, porque me parece que tenía que realizar algunas aclaraciones.

Es verdad que no integro la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, pero lo que sí puedo decir es que desde diciembre hasta ahora he estado estudiando este tema, y lo estudio con mis debilidades y mis capacidades, y merezco el mismo respeto que todo el resto.

Algo que quiero aclarar sobre la ley -que la pusieron en pantalla y todos la conocemos porque fue precisamente acá donde se elaboró- es que fue el Frente Amplio, como bien decía el subsecretario, el que aportó a esa ley, que era de artículo único; es así. ¿Y qué tratamos con ella? De volver a lo que habíamos hecho en 2001 para que, precisamente, cuando alguna de las mutualistas cayera no se provocara un caos social. Eso fue lo que intentaron mis compañeros legisladores de las comisiones de Salud, tanto de Diputados como del Senado, y se los agradezco. El tema es que no sabíamos que esto venía con algún cangrejo.

Señor presidente, según *La Diaria* -porque yo también leo la prensa-, del 16 de marzo de 2022, había dos condiciones en la ley que eran importantes: una, que no pasara el tope del 15 % de afiliados, y la segunda que no tuviera más de 100.000; esas dos condiciones eran muy importantes.

La señora ministra decía hace un rato que el tope era fundamental. Según los datos que publicó el Ministerio de Salud Pública en enero en su sitio web, en diciembre de 2021 el Círculo Católico tenía 97.073 afiliados y se sumaron en ese momento 17.857; al final, no sé cuántos son, porque la señora ministra dio unas cifras, el subsecretario otras, y esta es otra cifra. Ya me podrán aclarar. Lo cierto es que el padrón del Círculo Católico aumentó un 18,3 %, según los datos de la web del Ministerio de Salud Pública, no míos, y se explicaba que, además, tuvieron problemas bastante importantes.

Alberto Yagoda explicaba en esa nota que algunos prestadores de salud, cuando se presentaban los socios que estaban determinados y los que no eran Fonasa, querían cobrarles el ingreso, y eso ameritó una circular. ¡$ 25.000 a cada uno les querían cobrar, a los que no eran socios Fonasa! Porque la salud es un negocio, señor presidente, y hay que decirlo: la cápita de salud tiene un valor comercial irrefutable, y por eso lo más importante es defenderla como un bien común de todos los uruguayos.

Ahora sí voy a mi libreto, porque no la quiero hacer más larga; quiero simplemente que quede claro que nosotros no hablamos de quienes integraban el Directorio de Casa de Galicia; nunca los mencionamos. Eso está en la Justicia y ahí se dirimirá, y espero que las cosas salgan claras prontamente. Nosotros hablamos de otra cosa.

Entiendo que nos hayan querido dar los detalles, pero para nosotros conceptualmente no es lo importante. ¿Por qué? Porque hacemos otras preguntas que creemos que fortalecen el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Lamentamos profundamente terminar esta interpelación con más dudas que respuestas. ¿Certezas? Ninguna. Terminamos con enormes incertidumbres sobre la verdadera motivación de las decisiones tomadas por el Gobierno

en su conjunto que llevaron al cierre de Casa de Galicia y a la posterior adquisición de las instalaciones por el Círculo Católico.

No nos dejan otro espacio para pensar que acá existieron fuertes intereses espurios dentro de esta sucesión de actos. La agonía, la asfixia y el posterior cierre de Casa de Galicia estuvieron plagados de desprolijidades y de denuncias múltiples, que dejaron a una sociedad entera como gran perdedora en todo este proceso, y ahí incluimos a sus socios históricos, a sus trabajadores médicos y no médicos, a la comunidad gallega -que fue la que nunca se nombró en este Parlamento hasta ahora-, al Estado porque perdió una oportunidad de incorporar infraestructura de nivel no disponible en la zona para la salud pública, y un solo ganador. Sí, señor presidente, hubo un solo ganador: el Círculo Católico.

Sin duda, podemos concluir que las respuestas escasísimas y tardías del órgano rector, en su rol de rector y contralor del sistema de salud, favorecieron y propiciaron los hechos ocurridos en la institución.

El Gobierno era responsable de controlar a la institución, dado el fideicomiso que se había otorgado en 2019. Era su obligación realizar un seguimiento muy de cerca, conforme a las obligaciones que implicaba, y sin embargo, como hemos visto hoy acá, eso no solo no ocurrió, sino todo lo contrario: Casa de Galicia fue abandonada a su suerte y de forma irresponsable, no controlada de cerca con un plan asociado y un fideicomiso, y siendo valorada por la propia dirección de la Junasa como una de las instituciones complicadas al inicio de esta Administración.

Fue tal la omisión del gobierno y el abandono en que dejaron a la institución que ya era imposible cualquier salvataje. Una vez más no se hicieron cargo, sino todo lo contrario. Eso es inentendible desde la visión de un buen administrador de buena gestión de política pública.

Y sí, acá no había otros motivos oscuros como lo fue beneficiar a un solo prestador de salud, dejando caer a Casa de Galicia en una crisis de conducción como la que sufrió.

Peor aún: siendo el Estado quien en última instancia termina financiando el sistema, en este caso particular se dedicó a asfixiar financieramente a Casa de Galicia, no interviniendo en tiempo y forma. Tampoco, como hemos visto, se realizan acciones para conservar a nivel público la infraestructura asistencial tan importante instalada en una zona estratégica de la ciudad, descartando todos los planes asistenciales de utilización de los recursos dispuestos que el Frente Amplio presentó a las autoridades del Ministerio de Salud Pública, como bien decía el subsecretario.

Lo escandaloso de todo este proceso, y sobre lo que hoy seguimos sin saber los motivos, que seguramente no resultarían fácilmente defendibles si salieran a la luz, es el hecho concreto de que se termina rematando las instalaciones de Casa de Galicia al sector privado a un precio muy módico y poco costoso, donde el beneficiario -disculpe, señor presidente, lo voy a repetir- fue el Círculo Católico.

Como si esto fuera poco, ya lo explicamos en la exposición, el Circulo Católico lo adquiere con un préstamo otorgado, por lo menos, en dudosas condiciones -como ya explicábamos en la exposición- por el Banco de la República Oriental del Uruguay, acumulación de sucesos que se alinea para que todos los caminos lleven al Círculo.

La falta de respuestas con meridiana claridad a nuestras preguntas incrementa la desconfianza en todo este proceso y en las verdaderas intenciones de las autoridades que en lugar de cumplir su rol hicieron todo lo contrario.

A todos estos hechos de dudosa razonabilidad del proceso de cierre de Casa de Galicia y adquisición de una infraestructura a precios bajos por parte del Círculo Católico debemos agregarle un plus aún más escandaloso: la conjunción del interés público y privado de los dos actores más relevantes de la política de salud: el ministro y el presidente de ASSE, que previo a ingresar al gobierno tenían fuertes vinculaciones económicas con el gran ganador del proceso; un círculo vicioso. Esto es alarmante, y más allá de lo que hoy se resuelva en este ámbito, ya tiene una condena social.

De un gobierno que también se iba a hacer cargo de los temas de salud, pasamos a un derrumbe de una importante institución médica, al cierre de Casa de Galicia sin plan ni rumbo certero, sin citar a la comisión de

seguimiento para controlar el proceso de fideicomiso y sin una toma de decisiones adecuadas para frenar el desbarranque de la institución con la consiguiente derivación de compra, en claro beneficio -lo vuelvo a repetir, presidente- del Círculo Católico, usando fondos derivados desde ASSE y de las cápitas de miles de usuarios, sin contratar recursos humanos.

Esto habla no solo de una crisis mutual, sino de un manejo poco o nada transparente de los dineros que usa el Uruguay en sus cuidados sanitarios y en su sistema de salud. De un gobierno que se iba a hacer cargo pasamos a un ministro de Salud Pública que se pasa la responsabilidad con la Cartera de Economía sobre las acciones tomadas en Casa de Galicia; un Ministerio de Economía también omiso en el cumplimiento de sus funciones de contralor tanto a Junasa como a la comisión de seguimiento del fideicomiso. ¡El MEF ausente, presidente!

Es momento de hacerse cargo, de hacerse cargo de los trabajadores que aún no han recuperado en su totalidad sus fuentes de trabajo; trabajadores a los que les prometieron que cuidarían su fuente laboral; trabajadores que ven con enorme angustia y preocupación cómo llega a su fin el seguro de paro; trabajadores que muchos de ellos ingresaron a trabajar en peores condiciones que las que tenían en Casa de Galicia, y otros que aún no han cobrado lo que se les adeuda. Hay que hacerse cargo del perjuicio sufrido por los socios históricos que perdieron sus médicos de referencia de una vida entera, que perdieron sus historias clínicas, médicas; socios que vieron retrasada su atención con perjuicio en sus enfermedades. La comunidad gallega, presidente, que perdió un lugar de re-fe-ren-cia, perdió el sistema de salud, volvió a tener cierre de mutualista. Hay que hacerse cargo de la pérdida que generaron para el Estado por los flujos de efectivo que no van a poder recuperar y por perder la valiosa oportunidad de conservar una infraestructura de alto nivel para la zona en el ámbito público, que de forma casi paradójica, luego de cerrado todo este triste capítulo, el presidente de ASSE manifiesta que quería adquirir -nota de *La Diaria*; como decía el presidente, leemos la prensa-, pero finalmente la adquirió el Circulo Católico. ¿Conflicto de interés?

Para finalizar, quisiera manifestar algunas conclusiones de las investigaciones realizadas para la preparación de esta interpelación que son alarmantes, presidente.

En ese sentido, me voy a referir a los IMAE. La opacidad con la que se ha manejado la transferencia, por no decir el regalo, de los IMAE de Casa de Galicia al Círculo Católico es escandalosa. Es importante recordar que el 1º de marzo de 2020 no contaba con ningún IMAE y ahora tiene cuatro. ¡Sí! ¡Cuatro! ¡Con lo que cuesta tener los IMAE en Uruguay! Pregunten a los prestadores. El proceso de adquisición fue misterioso. Hemos estudiado los pliegos de la primera convocatoria de remate donde la base era de US$ 20.000.000 con la inclusión de los IMAE, mientras que en el segundo llamado a remate la base baja a US$ 12.000.000, pero ya no se incluían los cuatro IMAE. Casi que por arte de magia el Círculo Católico adquiere la sede del sanatorio de Casa de Galicia y otras propiedades más con los IMAE incluidos por la suma de US$ 15.000.000. El IMAE es como un taxi, presidente: cada vez que uno camina va una fichita en todo el país.

Como si esto fuera poco turbio, analizamos las razones del desinterés en la compra de pliegos del remate final y nos dicen que el presidente de ASSE estuvo y que si nadie se presentaba iba a pujar. ¿Cómo? Si no estaba inscripto y no había comprado ni los pliegos. Que me explique eso, presidente. ¿Cómo lo iba a hacer? Nadie duda de que fue público y todo el mundo se enteró, pero no compró los pliegos, no estaba inscripto para ese remate, presidente. Además, no encontramos motivos racionales para que ningún prestador de salud mostrara interés en dicha infraestructura. Podemos afirmar, presidente, producto de la investigación que hemos realizado para preparar esta interpelación, que existieron llamadas de las más altas autoridades sanitarias para que otros prestadores de salud no compraran los pliegos ni se presentaran al remate. Digitado todo, ¿no? Una historia circular.

Y voy a decir algo: ¿Qué mutualista va a decir que eso pasó si depende de la cápita de Fonasa? Difícil. Es el colmo de lo sorprendente que ni siquiera ASSE haya comprado los pliegos cuando su presidente había manifestado públicamente su interés de adquirir la sede del sanatorio Casa de Galicia para ASSE y cuando la infraestructura era ideal para el desarrollo estratégico de ASSE en la zona. Además, ASSE gasta millones

mensualmente, lo decía el presidente, y dispone de parte de su infraestructura de forma permanente para atender sus usuarios allí; ayer, hoy y mañana. ¡Pero claro! No era un negocio circular.

Otra actuación que llama la atención corresponde al expresidente de la Junasa, que en lugar de realizar el adecuado seguimiento a Casa de Galicia -no hablo de usted, Yagoda- desde marzo a diciembre de 2020, una vez que la situación financiera de la institución se complejiza, en diciembre de 2020 decide incluir a Casa de Galicia dentro de las tres instituciones para los que nombran veedores. Es decir, en diciembre se definen estas tres. Lo más llamativo de este accionar es que los veedores realizan sus informes y los hacen reservados, presidente, hasta para la propia institución; para nosotros fue reservado. ¡Para nosotros! No me hablen de Iglesias ¡Para nosotros! ¿Qué había para esconder ahí? Sostenemos que es completamente irracional que la propia institución que podría haber tomado medidas para su mejora no pudo conocer dichos informes, y si los conoció ¿por qué los pidió de vuelta? Los debe haber perdido en el auto. Tampoco pudieron acceder los integrantes de la Junasa y de manera muy extraña luego de ese accionar, renuncia a la Presidencia de la Junasa. Por eso digo: no hablo de usted, Yagoda, hablo de González Machado.

El marco legal de salvataje de Casa de Galicia era muy claro en cuanto a la concentración de usuarios para las instituciones de asistencia médica colectiva. Como les decía, no podían participar en la recepción de usuarios de Casa de Galicia aquellas mutualistas que tuvieran más de cien mil socios, ni que el incremento de usuarios -como decía, también- fuera mayor al 15 % o que el padrón de usuarios estuviera integrado en un 20 % por mayores de sesenta y cinco años. Conocemos la ley, señor presidente.

Pero, en los hechos, la realidad fue otra. Hemos investigado que alguna institución de asistencia médica colectiva quedó fuera de la distribución de usuarios por pasar el tope en unos pocos miles. Sin embargo, el resultado final de la distribución fue muy distinto a lo que la ley propuso, y tuvo un solo ganador: el Círculo Católico, que terminó con ciento nueve mil socios por la falta de control y cumplimiento legal de las autoridades. Terminó con más de cien mil usuarios, además pasó el porcentaje del 15 % que establece la ley. Otras mutualistas con poco más de cien mil y menos de ciento nueve mil podrían haber ingresado en este grupo. ¿Hubo discrecionalidad en la derivación de usuarios? ¿Otras mutualistas perdieron? Todo indica que hubo un solo ganador.

Tampoco sabemos si el resto de las condiciones que planteaba la Ley Nº 20.022 se han cumplido a la fecha, como no se cumplió la condición de cantidad de usuarios, y hablaba específicamente de los trabajadores. También, en este aspecto, la Ley Nº 20.022 fue absolutamente incumplida, debido a que no todos los trabajadores mantuvieron su fuente de trabajo.

Tengo mensajes aquí, y voy a solicitar al señor subsecretario que reciba a estas familias angustiadas por la falta de trabajo. No cumplieron lo convenido. Aún se les adeuda la gran mayoría de los créditos laborales, y el ingreso de los trabajadores no fue inmediato a la incorporación de los usuarios y sus cápitas; es decir, hubo un tiempo que se cobraba la cápita, pero los trabajadores todavía no habían entrado. Eso también es plata. Esto le permitió tener durante muchos meses ingresos, pero sin tener todos los costos asociados. Estas miles de cápitas sin contratar recursos humanos de forma convenida y proporcional, ¿habrán financiado parte de su préstamo? Parece que sí.

Como fue manifestado durante toda la interpelación, los usuarios se encuentran dentro de los grandes perdedores, porque perdieron su lugar de atención, sus médicos de referencia, algunos de ellos perdieron sus historias clínicas, hubo demoras en la gestión, entre otras cosas, lo que hizo que vieran afectadas la continuidad y la calidad asistencial. Esto repercute directamente en sus enfermedades y controles en salud.

Otro gran colectivo afectado por esta turbia gestión -lo vuelvo a repetir- fue la comunidad gallega, para la cual Casa de Galicia no solamente era una mutualista, sino parte de una historia construida en colectivo cuando dejaron su madre patria.

Como parte de este entramado turbio de operaciones en beneficio de un solo actor, el Círculo Católico comienza a incrementar de forma muy significativa la compra de servicios de ASSE. Solo en 2022, las compras ascienden, por lo menos, a US$ 12.000.000, entre la contratación de camas de CTI al Sanatorio Juan Pablo II,

casi US$ 6.000.000, y las contrataciones al Sanatorio Galicia, US$ 4.000.000, y otras compras de servicios de policlínica, trasladados y estudios, casi US$ 2.000.000, con compras muy llamativas en varias unidades ejecutoras.

Estos datos son producto de un acceso a la información pública Nº 2.817, realizado por los senadores Charles Carrera, Sandra Lazo y el doctor Federico Preve Cocco, que luego de seis meses de insistir tanto en instancias judiciales como en reuniones con ASSE, se pudo obtener información -no completa- de todas las compras de servicios de ASSE al Círculo Católico. Hubo incremento de contrataciones en CTI, y por todo motivo, en estos últimos años, el Círculo Católico bajó los mismos convenios.

Si bien todo el proceso está cubierto por un manto de opacidad y beneficio desmedido para un único prestador de salud, que es el Círculo Católico, existe el agravante de que quienes toman las principales decisiones que generan estos beneficios estuvieron en cargos de importancia en la gestión de quien ahora sale beneficiado. Es evidente, claro, explícito el conflicto y la conjunción de interés público y privado.

Una clara demostración de esa conjunción de intereses que estamos evidenciando en todo este proceso es la actitud que toma el presidente de ASSE cuando se trata en el Directorio la unificación de los dos convenios: Círculo Católico y Casa de Galicia. En esa oportunidad, el presidente se retira de esa discusión como si sin su presencia el Directorio pudiera tomar alguna decisión diferente a su voluntad. Esto deja más que evidente la existencia de la conjunción de interés público y privado. ¿En serio Cipriani piensa que su no participación en dicha sesión de Directorio lo exime de responsabilidad en el cruce de intereses público y privado? ¿En serio?

Podemos afirmar también, producto de la investigación realizada, que existieron llamadas de las más altas autoridades de la salud a las autoridades del Banco de la República para que no se concediera el préstamo solicitado por el síndico -acá estoy hablando del síndico- de Casa de Galicia para el pago de aguinaldos y sueldos en diciembre de 2021. No le dejaron otra opción al juez -no tenía otra- ante la inminente omisión de asistencia en la que se ingresaría, como se evidencia en la sentencia judicial del 23 de diciembre de 2021. Un fin de año en el que las presiones eran para cerrar la mutualista y no para ayudarla. Por eso digo que el Directorio del BROU y el Ministerio de Economía y Finanzas deberían ser convocados también a la Comisión de Salud para que dieran explicaciones sobre este préstamo. Este préstamo no salió por unanimidad, y no solo fue el Frente Amplio el que no lo votó. Sería muy relevante que compareciera ese Directorio.

Vale la pena recordar, porque uno se olvida de las cosas que pasan en este país, los hechos ocurridos en junio de 2004, cuando se remató el Sanatorio Oca Larghero, que había sido clausurado un año y medio antes. Los ciento cincuenta trabajadores de dicho sanatorio denunciaban en julio de 2004 que el remate se realizaba de forma separada: por un lado, el edificio y, por otro, los equipamientos. De esta forma, se ponía en riesgo los créditos laborales, y no se preservaban las instalaciones como unidad productiva que permitiera la generación de nuevas fuentes laborales.

¿Adivinen quién estaba detrás de estas acciones? Sí, señores, el Círculo Católico, que previamente había adquirido una hipoteca que tenía el sanatorio Oca Larghero por unos US$ 450.000 con el Banco Sudameris. Y en función de esa hipoteca, la mutualista pidió la custodia del sanatorio Oca Larghero a nivel judicial. Pero, además de poseer esa hipoteca, ostentaba una garantía sobre algunos muebles que se habían utilizado poco antes del cierre, por deudas generadas a partir de la provisión de algunos medicamentos e insumos.

¿Adivinen quién comenzó a ofrecer servicios antes de adquirir el sanatorio? ¡Sí, señores, el Círculo Católico! Inclusive, antes de comprar el sanatorio Oca Larghero, ya estaban ofreciendo servicios de sala vip en dicho sanatorio mediante promociones en tarjetas de crédito. Esto está documentado.

¿Adivinen quién también en esa época estaba en los dos lados del mostrador? *La República,* en una nota del 24 de julio de 2004, titulaba "Jerarca del Ministerio de Salud Pública nuevamente implicado en posible conjunción de intereses". No era usted, Cipriani.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Diríjase a la Mesa.

(Interrupción del señor representante Alfonso Lereté)

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- Tiene razón, señor presidente. Me tengo que dirigir a usted, señor presidente. ¡Pido disculpas! ¡Pido disculpas!

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- ¡Por favor, silencio! Ya solicité a la señora diputada que se dirija a la Mesa. Ya pidió disculpas.

Adelante, señora diputada.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- "Jerarca del Ministerio de Salud Pública nuevamente implicado en posible conjunción de intereses", haciendo referencia a quien estaba siguiendo el tema del remate al sanatorio Oca Larguero, el doctor Leonardo Risi, que era director técnico del Círculo Católico y director de Disse. Dice: Con casi veinte años de diferencia, altas autoridades del Círculo Católico eran parte del gobierno y tomaban decisiones que favorecían al Círculo Católico.

¿Adivinen quién fue a rematar en condiciones muy ventajosas el sanatorio Oca Larghero? ¡Sí, señores: el Círculo Católico!

Tristemente, observábamos el mismo accionar: la conjunción de interés público y privado en beneficio de un solo actor y la pérdida de fuentes de trabajo. Sin duda alguna, estamos en condiciones de decir que cuando hay un gobierno que defiende los intereses de algunos, pasan estas cosas.

Si bien los activos de mayor valor de Casa de Galicia fueron adquiridos por el Círculo Católico, resta conocer el resto de los activos de la institución, quiénes fueron los compradores y a qué valores, si aún hay activo para realizar y cuál será su futuro.

En la última visita del exministro Salinas al Parlamento, el 2 de marzo de 2023, acompañado por el presidente de la República, que vino a darnos su rendición de cuentas, le fue consultado, informalmente por supuesto, sobre su futuro y respondió que tenía claro que no volvería a trabajar en el Círculo Católico. En este momento, aprovechamos para preguntar al presidente, al doctor Cipriani, sobre su futuro próximo. Nos gustaría saber si volverá al Círculo Católico cuando salga del gobierno o si ha considerado volver a ocupar el cargo que tenía.

Podemos concluir, señor presidente, con mucho más certezas que dudas, que todos los caminos llevan al Círculo. Si bien no es el Imperio Romano, de donde viene esa frase, y no todos los caminos nos llevan a la Roma autocrática, muchas similitudes parecen surgir de los manejos políticos con este desenlace pésimo para la gente, pero redondo para una empresa, cuando las dos máximas autoridades sanitarias del país, en el momento histórico de esta crisis en el sistema de salud, tienen conflicto de interés público-privado y responsabilidad política.

Señor presidente, para terminar, porque sé que puedo llegar a ser muy molesta, quiero decir que no soy la única que piensa estas cosas. Y creo que es aquí donde se tienen que plantear. Yo escuché respetuosamente cada uno de los argumentos del Ejecutivo, me gustaran o no, y pretendo que todos hagamos lo mismo, que debatamos políticamente sin agredir. Le voy a pedir que permita pasar el video que hicimos para cerrar esta intervención.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Está autorizada la señora diputada. Se puede emitir el video correspondiente.

(Interrupciones de varios señores representantes.- Campana de orden)

——Tiene la palabra el señor diputado Álvaro Perrone.

SEÑOR PERRONE CABRERA (Álvaro).- Ese video no pasó por coordinación. Nunca estuvo eso en el tratamiento. Están exhibiendo un video del exministro que no está presente en sala; se leyeron las notas de prensa. Ese video no pasó por coordinación. ¡No estamos de acuerdo con que se pase!

(Interrupciones de varios señores representantes)

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Le voy a informar: los videos no tienen que pasar por coordinación. Los videos son autorizados o no por la Presidencia de la Cámara. El video está autorizado y fue enviado a tiempo. ¡Se puede pasar!

(Interrupciones de varios señores representantes.)

(Campana de orden)

——Se suspende la sesión por cinco minutos.

(Así se procede)

——Continúa la sesión.

SEÑORA PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Pido la palabra por una cuestión de orden

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra la señora diputada.

SEÑORA PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Señor presidente: quiero dejar constancia de que dos veces se advirtió a las barras que no podían distorsionar la sesión. Lo siguen haciendo; nos están provocando. Pedimos, por favor, que se desalojen las barras.

Gracias.

(Interrupciones)

SEÑOR PERRONE CABRERA (Álvaro).- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR PERRONE CABRERA (Álvaro).- Señor presidente: lamentamos profundamente la distorsión de esta interpelación pasando un video editado del que no estábamos enterados, trayendo a la discusión una persona que no está presente y no se puede defender personalmente. Si nosotros hubiésemos sabido esto, habríamos traído los videos editados del expresidente Vázquez trabajando en La Española. ¡Esos sí eran fuertes vínculos políticos! ¡Porque vamos a hablar de los fuertes vínculos políticos!

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Diputado Perrone…

SEÑOR PERRONE CABRERA (Álvaro).- ¡De haberlo sabido, lo hubiésemos traído!

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Diputado Perrone: usted se puede anotar en la lista de oradores para hacer uso de la palabra...

(Interrupciones)

——La moción de orden consiste en una solicitud a la Mesa para que se desaloje la barra.

Vamos a continuar con la reproducción del video, que fue autorizada por la Presidencia. Así es como se debe proceder. Si alguien quiere cuestionar a la Mesa, lo puede hacer y se pondrá a consideración del Cuerpo. El video está autorizado y se tiene que trasmitir.

(Se proyecta un video)

——Puede continuar la señora miembro interpelante, diputada Cairo.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- Señor presidente: obviamente, jamás diría algo que no correspondiera. Por supuesto, el presidente lo miró antes; no es para hacer politiquería, sino, simplemente, para poner en contexto lo que se estaba discutiendo en ese momento.

He finalizado.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Estas son herramientas que tienen todos los legisladores para usar cuando lo entiendan necesario.

Tiene la palabra la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.-Señor presidente: quiero decir que me complace que en las palabras de la señora diputada interpelante no se haya reiterado ninguna de las cuarenta y cuatro preguntas que hemos contestado, porque implica que las respuestas fueron de recibo. Me quedo conforme porque las preguntas han sido contestadas.

No voy a entrar en los dichos de la señora diputada interpelante porque ya fueron explicados. Fue una exposición muy extensa y, de repente, no nos escuchó. Siempre existe la posibilidad de leer la versión taquigráfica. Sería muy engorroso volver a explicar cada una de las cosas que se presentaron; la mayoría ya fueron explicadas.

Algunos de los compañeros que están conmigo desean hacer uso de la palabra para reiterar algunas cosas particulares a fin de que queden claras para el resto de los legisladores. Si el presidente lo autoriza, haría uso de la palabra, en primer lugar, el señor subsecretario, José Luis Satdjian.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor subsecretario de Salud Pública.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Señor presidente: le agradezco a usted y a la señora ministra.

Como decía la señora ministra, vamos a reiterar algunos conceptos porque tal vez no fuimos del todo claros durante las siete horas en las que estuvimos haciendo uso de la palabra.

El artículo 400 -al que se hacía mención- es para que haya mayor control de los prestadores por parte del Ministerio de Salud Pública. El artículo está vigente. O sea que si eventualmente algún otro prestador está en esa situación, el ministro tendrá que autorizar.

En este caso, específicamente, con posterioridad a la entrada en vigencia de este artículo, se realizaron sucesivas cesiones de créditos Fonasa con un pequeño margen que todavía le quedaba. Ya vimos que estaba cedido el 97 % o 98 % de las cuotas Fonasa. Igualmente, en dos instancias, se otorgó esa cesión por más plazo. Vale la pena reiterar que en el caso de Casa de Galicia no solo estaban cedidas las cuotas Fonasa; estaban cedidas las cuotas de Abitab que cobraban a particulares; estaban cedidos los tiques de medicamentos; estaban cedidas las ventas de servicios; estaba cedida la cobranza del Fondo Nacional de Recursos. ¡Estaba cedido todo! ¡No había margen de acción! Cuando entraron las interventoras fue lo que se pudo apreciar. No había margen de acción.

El espíritu del artículo era que no se llegara a la situación en la que ya estaba Casa de Galicia o para que con futuros prestadores -o el mismo prestador Casa de Galicia- el Ministerio de Salud Pública tuviera mayor margen de control. En este caso, estaba todo más que cedido; hablo de 97 % o 98 % en los márgenes de cesión. Inclusive, con el artículo vigente se otorgaron varias sesiones.

Luego voy a hacer referencia a la comisión de seguimiento del fideicomiso. Ya explicamos que en 2020 hubo reuniones por Zoom, a pesar de la pandemia; que se pidió reiteradas veces información a Casa de Galicia; que Casa de Galicia no respondió porque el presidente estaba de viaje e, inmediatamente, se lo intimó a que presentara la información. Cuando se tomó conocimiento de la información, se dispuso la presencia de los veedores y que estuvieran trabajando todos los días en Casa de Galicia. O sea que no hubo omisión. Eso lo reitero, porque ya lo dijimos.

Con respecto a los trabajadores, las puertas del Ministerio de Salud Pública están abiertas para recibir a cualquiera que nos pida reunión, como hemos hecho en estos tres años, pero hay un gremio, que es la FUS, la Federación Uruguaya de la Salud, que es el que nuclea a los trabajadores no médicos -capaz que no fuimos claros-, y ese mismo gremio firmó un acta de conformidad con el trabajo en Casa de Galicia de la comisión de seguimiento del Ministerio de Trabajo. O sea, la propia organización que está reivindicada como representante

de los trabajadores firma un acta de conformidad con el trabajo que se hizo en la contratación de los trabajadores. La tenemos acá y me voy a tomar la libertad de leerla; son dos páginas; estamos bastante cansados, pero es importante.

Dice lo siguiente:

"ACTA. En Montevideo, el 6 de julio de 2023, reunida la Comisión de Seguimiento creada por el Acta de Consejo de Salarios del Grupo 15 'Servicios de Salud y Anexos' de fecha 1 de abril de 2022, COMPARECEN: por el Poder Ejecutivo: Ec. Gabriela Pradere, Ec. Cecilia Cárpena por el MSP, Lic. Laura Torterolo y Dra. Virginia Sequeira por el MTSS, por el sector Empleador, Dr. Antonio Kamaid, Leonardo Godoy, Dr. Horacio Rodríguez, Dr. Marcelo Armada, Lic. Joaquín Perrone, Dr. Alfredo Invernizzi y Tec. Mercedes Chocho, y Por el sector Trabajador: Soraya Larrosa y Harlington Píriz:

PRIMERO: Según surge del acuerdo celebrado entre las partes registrado en e1 acta de fecha 1/4/2022 antes mencionada, se establece que los prestadores receptores de usuarios de la ex Casa de Galicia incorporarán 21 funcionarios cada 1000 usuarios efectivamente derivados al día 2 de abril de 2022.

Este mismo acuerdo crea la Comisión de Seguimiento de integración tripartita con el fin de monitorear el cumplimiento efectivo del mismo y dar solución a los eventuales casos particulares que pudiesen surgir.

SEGUNDO: Por la presente acta las partes manifiestan su conformidad en cuanto al cumplimiento del acuerdo contenido en el Acta del grupo 15 de los Consejos de Salarios del 1 de abril de 2022" -manifiestan conformidad los gremios, los trabajadores, los empleadores y los dos ministerios- "según surge del informe que se adjunta y en cuanto a la actuación de la Comisión de Seguimiento creada por el mismo.

En caso de constatar diferencias en cuanto al cumplimiento que sean imputables a las empresas, estas se comprometen a tomar acciones para subsanarlas.

TERCERO: De acuerdo a lo establecido en el párrafo final del artículo 4° de la Ley N° 20.022 de fecha 14/02/22, las Instituciones CIRCULO CATÓLICO DE OBREROS DEL URUGUAY, HOSPITAL EVANGÉLICO, SOCIEDAD MÉDICA UNIVERSAL, CUDAM Y CRAMI, en oportunidad de ingresar nuevos trabajadores no médicos, consultarán a la base de datos entregada en el Consejo de Salarios del Grupo 15".

Voy a hacer un paréntesis, porque la ley -lo reiteramos- creó una bolsa de trabajo. Si crea una bolsa de trabajo es porque van a quedar trabajadores en la bolsa de trabajo, es evidente.

Continúo leyendo:

"CUARTO: Dicha base de datos funcionará en la órbita del Grupo 15 de los Consejos de Salarios, quien la actualizará y controlará su cumplimiento mientras haya trabajadores en 1a misma.

QUINTO: A efectos de verificar la existencia o no de trabajadores en la categoría requerida por las empresas, las mismas deberán enviar la consulta al Grupo 15, a través del mail: csgrupo15@mtss.gub.uy, quien contará con un plazo de cinco días hábiles a partir de la presentación de la solicitud por parte de las empresas a efectos de expedirse respecto de la existencia o no de trabajadores que cumplan con el requerimiento solicitado. Una vez transcurrido el plazo referido sin respuesta o para el caso que el Grupo 15 exprese que no existen trabajadores con los requerimientos solicitados, se establece que las Instituciones comprendidas en Ley N° 20.022 habrán cumplido con lo estipulado en el párrafo final del artículo 4° de dicha Ley.

Leída la presente, las partes firman en señal de conformidad".

Está firmada por todos, y la podemos dejar a disposición si algún legislador la quiere.

Con respecto al préstamo del Círculo, no voy a oficiar otra vez de vocero de esa institución, pero ya fue explicitada la carta. Pueden ver la posición o la postura -como se le llama- del Círculo respecto a su actividad crediticia en el banco, si el crédito se usó para comprar o no. Efectivamente, no se usó. Eso creo que está explicado.

Con respecto a los IMAE, que también fueron objeto de consulta -esto creo que lo explicó por el doctor Thomasset cuando habló del proceso de remate por parte del síndico, y lo explicamos el 22 de junio cuando

vinimos a la Comisión-, en primera instancia, por Casa de Galicia, se realizó una venta en bloque. Así lo dispone la ley. La venta en bloque es de toda la empresa: el sanatorio central con las policlínicas que tenía distribuidas, con sus habilitaciones y todo lo que estaba funcionando. A eso se le llama venta en bloque. Es muy técnico el término y lo aprendí del doctor Thomasset. Sin embargo, cuando ese llamado se declara desierto -porque no hubo ningún prestador que se hubiera presentado-, se realiza la venta por partes del sanatorio, las policlínicas, que también fueron adquiridas por prestadores de salud en algunos casos, y el resto de los bienes que tenía Casa de Galicia. Los IMAE no se pueden poner en el remate porque son habilitaciones y no tienen un valor para poder rematarse. Lo que sí creo que ya estaba predefinido por todos los actores políticos, el Ministerio de Salud Pública y quienes integraban las comisiones de salud era que los IMAE siguieran funcionando en la nueva estructura. Nos consta la preocupación que había en cuanto a que los IMAE siguieran funcionando en Casa de Galicia o en la nueva estructura porque había esa experiencia y un trabajo considerable; debe estar en las actas de las comisiones que la preocupación de los legisladores era que los IMAE siguieran trabajando como estaban. Obviamente, también era preocupación de los dueños de los IMAE o de quienes los integraban, pero la preocupación de todo el sector salud era que esos IMAE siguieran funcionando en la nueva estructura, y eso fue lo que sucedió. No se regaló nada a nadie. Eso fue algo que se dio y fue un pedido de los propios legisladores de la Comisión de Salud. Esas condiciones se pusieron -lo reitero- para todos los prestadores del Sistema Nacional de Salud.

Personalmente, con el contador Yagoda tuvimos reunión con todos los prestadores, inclusive con Fepremi, que ya tiene un sanatorio en la capital, pero podría haber estado interesado, por la zona geográfica, en atender al padrón de usuarios del interior. Tuvimos reuniones con todos los prestadores. Inicialmente pensamos en Cosem, que no tiene sanatorio. Podría haber accedido, pero lo que nos dijeron sus autoridades fue que su padrón social está en otra zona geográfica de Montevideo, por lo cual no era prudente comprar el sanatorio. Hablamos con todos. Hay un prestador, que es de los más grandes, que inclusive llegó a plantearlo en su comisión directiva. Eso debe estar hasta en las actas de la comisión directiva. O sea que pensar que se desincentivó a los prestadores a comprarlo es ilógico. Es al revés: incentivamos a que los prestadores lo compren porque no podíamos permitir que el sanatorio estuviera cerrado por años. Todos sabemos cómo puede terminar ese edificio cerrado por años, sin mantenimiento, sin nada. Además, el sistema de salud lo necesitaba; lo necesitaba ASSE por su infraestructura; lo necesitaba todo el sistema.

Lo que se hizo desde el Ministerio de Salud Pública en el segundo remate fue incentivar a los prestadores, y de eso tenemos pruebas: las reuniones, los mensajes, los llamados. De todo eso tenemos pruebas. Ahora, pruebas de llamados desincentivando no hay, porque no existieron; de lo otro, sí.

Quería hacer esas referencias con respecto a los temas que en las siete horas se trataron.

Por el momento, es todo cuanto tenía para decir.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra la señora ministra.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señor presidente: solicito que se le otorgue el uso de la palabra al contador Alberto Yagoda.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el contador Alberto Yagoda.

SEÑOR YAGODA (Alberto).- Señor presidente: me gustaría retomar el punto de la diapositiva en que se hacía referencia a la distribución de socios.

Me parece medular repasar las cifras para poder esclarecerlas. Estas cifras también se presentaron en la Comisión de Salud y, oportunamente, se compartieron los criterios. Se trata de la diapositiva número 120, que es la que compara la situación de distribución de socios inicial con la de treinta días después. Creo que es bastante gráfica; entiendo que puede dar lugar a confusión, por lo que parece oportuno hacer una aclaración. Si no está, de todas formas, la menciono.

El cuadro que se expuso en su momento, cuando la señora ministra hizo referencia, era una grilla que mostraba que de los cinco prestadores -vale aclarar que son cinco prestadores, porque son los cuatro de Montevideo más el prestador que estaba en La Paz y en Las Piedras que la norma mencionó y lo incluyó-, por ejemplo, al Círculo Católico, tan mencionado que estuvo, en su distribución inicial, respetando el 15 % -reitero que el BPS, que es el que maneja el padrón, también efectuó los controles-, se le asignaron 14.835 usuarios por dígito. Lo que sucedió después de los treinta días de movilidad fue que 4.166 usuarios que no habían sido asignados al Círculo Católico optaron por este prestador, y lo hicieron voluntariamente, me aclara el subsecretario, y está bueno el aporte. Quiere decir que terminó con 19.001 socios. Cuando se inició este proceso, el Círculo Católico no tenía 100.000 socios, tenía 99.000 socios, menos de los 100.000.

Quiero aclarar también que el 15 % que se presentó en la propuesta no es caprichoso, porque si hubiera habido voluntad de favorecer a uno, quizás no se hubiera establecido ese tope. Eso está pensado en el proyecto global, para la sustentabilidad del sistema y tratando, con esta distribución, de buscar que ningún prestador se viera desbordado. Eso fue lo que pensamos a priori; después, la voluntad de este Cuerpo de legisladores lo tradujo en treinta días de movilidad y eso hizo que la foto inicial -como mencionábamos- luego, se terminara distorsionando; por eso es la confusión de los números. Hubo una distribución inicial que respetaba el 15 %, es decir, que debía ser menor al 15 %, pero después estuvo la voluntad de cada uno de los usuarios; algunos optaron por ir a ASSE, por ejemplo.

En esa movilidad, el Círculo Católico ganó 4.166 usuarios, Crami ganó 496, Cudam tuvo una disminución de 4.729 usuarios, el Hospital Evangélico tuvo una mejora en 1.517 y Universal tuvo una disminución de 1.944. Nos pareció importante repetir las cifras porque en todo momento buscamos -este control se hizo junto con el BPS- no violentar este límite que estaba previsto en la ley.

A su vez, reitero que con los parámetros que estaban fijados lo que se buscó fue fortalecer el Sistema Nacional de Salud. Esos parámetros, que están en la ley y que son los que se respetaron, tenían ese objetivo: fortalecer el sistema; no eran para favorecer a ningún prestador en particular.

Esa grilla -me abro un poquito de este tema por algo que también me parece importante- que se confeccionó -respecto a la cual en su momento se leyeron los comentarios que tuvieron destacados participantes del sistema- tenía como intención generar un orden; no era una lista taxativa, no eran esos cuatro y nada más. ¿Por qué se sugirió la grilla? Porque si en algún caso alguno de los prestadores hubiera dicho: "No. A mí no me interesan más socios porque no quiero tener más trabajadores, con esto está bien", la grilla nos permitía ir al siguiente. Entonces, nos daba un orden de prelación, respetando la prioridad, como bien decía, de los que tuvieran menos de 100.000 afiliados y con una población menor de sesenta y cinco años, pero teníamos una alternativa, en el caso de que algún prestador de los cuatro iniciales -cinco con el de La Paz y Las Piedras con Crami- dijera que no, y podíamos ir al siguiente

Quiere decir que la grilla era un orden, no era una lista taxativa, y esta fue la distribución que se hizo, reitero, respetando el tope del 15 % y con la clasificación de los dígitos, que nos aportó un elemento de fácil comunicación, de transparencia y que explica por qué algún prestador tuvo cuatro dígitos de cédula y otro, dos.

Gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Solicito que haga uso de la palabra el doctor Martín Thomasset.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el doctor Martín Thomasset.

SEÑOR THOMASSET (Martín).- Señor presidente: en lo que compete a la parte legal, en primer lugar, la señora diputada interpelante mencionaba que pasaron quince meses -no saqué la cuenta, pero lo doy por válido- de la denuncia al fiscal y todavía no hay novedades.

Más allá de que exceda al Ministerio de Salud Pública explicar esto, cuando hicimos la exposición inicial, planteamos que nos preocupaba, precisamente, esta denuncia, porque hoy pusimos a disposición del Parlamento

mucha información, muchos elementos, todos documentados, sobre irregularidades. Es algo que nos preocupa a todos. Por lo tanto, desde el Ministerio compartimos la preocupación; principalmente, desde Jurídica, donde estamos trabajando en toda esta situación desde el comienzo y ante toda irregularidad que detectamos, sea de quien sea, siempre procedemos a hacer las denuncias correspondientes. Esperemos que la causa avance cuanto antes porque, además, va a ser una oportunidad de compartir el resto de la prueba, que es muy importante y que hoy, desgraciadamente, no podemos traer por la reserva de la carpeta fiscal.

Con relación a la falta de colaboración y la mención a la sentencia que estableció esas consideraciones, tuve la oportunidad de dar una explicación quizás hasta un tanto prolongada, de unos cuantos minutos; no quiero repetirla para no ser tedioso, pero sí me parece importante destacar los principales puntos.

En primer lugar, la sentencia del juzgado en ningún momento dispuso que el Ministerio de Salud Pública estuviera obligado a permanecer treinta días. Únicamente estableció una aspiración en su fundamento, que no repitió en la parte resolutiva; nosotros estamos obligados a cumplir con lo que la sentencia obliga, no con lo que la sentencia no obliga.

En segundo término, hoy explicábamos que esa sentencia dispuso el cese de la intervención administrativa. Es decir que el juez nos dijo que nos fuéramos, lisa y llanamente; nosotros estábamos y nos dijeron: "Váyanse". ¿Por qué nos dijeron que nos fuéramos? Porque la intervención administrativa carecía de objeto; es decir que se nos cayó el fundamento normativo por el cual estábamos actuando en Casa de Galicia. Nos dijo que nos fuéramos porque éramos un costo. Señaló expresamente esa sentencia que la doble actuación del Ministerio y los síndicos estaba generando un costo, y por ese motivo también pidió que nos retiráramos. Y eso, obviamente, había que cumplirlo porque el Ministerio no quería contradecir lo que estaba disponiendo el juez, que estaba actuando dentro del marco normativo, del marco de la Ley de Proceso Concursal, que tenía sus fundamentos. Entendía que los institutos eran incompatibles, al punto tal que dispuso -como hoy explicaba- el cese de la legitimación para disponer del deudor. En ese momento, el deudor estaba constituido por las interventoras de Casa de Galicia, que eran las que tomaban las decisiones de gestión, y si no tenían la posibilidad de dictar ninguna decisión de gestión, no tenía ningún sentido que permanecieran allí.

En medio de eso, se planteó que el Ministerio de Salud Pública pasara a un rol no vinculante. Entiendo que ningún organismo del Estado puede quedar sometido a un particular en un rol de asesoría no vinculante, cuando esa propia autoridad estatal, además, fue la que dispuso una intervención bajo un marco normativo con plena convicción de lo que estaba haciendo.

Asimismo, habíamos señalado que, a pesar de toda esta situación, el Ministerio de Salud Pública continuó colaborando con la sede, continuó brindando asistencia. En diciembre se hizo efectivo el acuerdo de asistencia a raíz del cese operativo de la institución Casa de Galicia. El Ministerio se puso a disposición en todo momento y así como hoy contextualizaba que esa sentencia fue dictada -si mal no recuerdo, en octubre- en un momento en el que hubo un choque entre dos poderes del Estado y era lógico que cada una de las partes enfatizara sus preocupaciones y molestias, esa situación se superó por el bien de los usuarios y se siguió trabajando en conjunto.

Hoy mencionaba, sin violar ningún tipo de reserva de la carpeta fiscal, que los síndicos destacaron en Fiscalía el trabajo conjunto con las interventoras. Hoy explicaba que el síndico colaboró conmigo en una de las respuestas, porque hemos trabajado en conjunto, cada uno defendiendo los intereses correspondientes de las instituciones a las que patrocinamos, pero trabajamos juntos, con diferencias, como es lógico, y también con aciertos. Sin duda, ese trabajo en conjunto fue el que permitió, entre otras cuestiones, una exitosa salida y que, a pesar de la grave crisis asistencial que ocurría, no hubiera que lamentar, en términos asistenciales, situaciones realmente graves, que era lo que en su momento se temía porque estábamos frente a un prestador que no tenía recursos para actuar; y realmente la situación era preocupante, al punto de que el juez dispuso el cese de actividades porque tenía miedo de que falleciera alguien. Eso es lo que prácticamente decía en su sentencia.

Se hizo mención a que nosotros -*mea culpa*- hicimos demasiadas alusiones a las irregularidades que detectamos. Obviamente, cuando nosotros comparecemos a una instancia de este tipo, en la que no sabemos qué es

lo que se nos va a preguntar, lo primero que hacemos es mirar la convocatoria, y esta señalaba que se pretendía que brindáramos explicaciones con respecto al proceso de intervención de la mutualista.

De las irregularidades que detallamos hoy, tomamos conocimiento, principalmente, a raíz de la intervención de la mutualista. Es decir que cuando explicamos esas irregularidades, lo hicimos porque fue lo que se detectó. Muchos legisladores presentes en instancias anteriores siempre nos han preguntado cuáles eran las irregularidades que el Ministerio detectaba porque existía preocupación, porque acá estamos hablando de fondos que tienen su origen en el propio Estado, que son de los contribuyentes; es un aporte tripartito: de empresas, trabajadores y el Estado en sí mismo. Entonces, existía una preocupación legítima anteriormente, por lo menos de legisladores; la convocatoria parecía aludir a este tema y entendemos, también, que hace a la transparencia en el vínculo entre los Poderes del Estado que si el Poder Ejecutivo detecta una situación de este tipo -que es realmente grave y con la magnitud que tuvo, que entendemos, además, que fue el principal motivo que determinó la caída del prestador-, tengamos que compartir, dentro de lo posible, esta información. Seguramente, también sea de interés legislativo, ya que el Parlamento fue el que puso sus votos para aprobar la ley que permitió salir de esta situación. Es decir, nos parecía que era información relevante.

En cuanto a que los síndicos quedaron actuando solos y que eso es alarmante, el Ejecutivo no tenía por deseo que los síndicos quedaran solos. Hoy explicaba que cuando tomé conocimiento de que se había pedido la declaración de concurso por parte del entonces presidente de Casa de Galicia, lo que hicimos fue, precisamente, apurar el proceso de intervención e intentar actuar cuanto antes, porque lo que pretendía el Ejecutivo era hacerse cargo de la cuestión asistencial. Yo, como abogado, analizo la situación desde el punto de vista legal y entiendo que lo primero que tiene que hacer el Ministerio de Salud Pública es garantizar la asistencia de los usuarios. Lo digo en forma personal porque soy quien está hablando, pero todas las autoridades del Ministerio tuvieron, desde sus respectivos roles, la misma preocupación. Sin duda, compartimos que no fue lo ideal, pero de cualquier manera, el síndico mantuvo contactos plenos y constantes con el Ministerio, hemos tenido decenas de reuniones -como mencionaba-, y eso terminó en que en poco menos de dos meses hubiera una suerte de cogestión en la que ASSE terminó trabajando en conjunto con los síndicos y con quienes eran, en su momento, interventoras.

Esas eran las explicaciones que queríamos dar desde el punto de vista legal.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra la señora ministra.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Quisiera ceder el uso de la palabra a la contadora Alicia Rossi; después, a el contador Fernando Blanco y, luego, al doctor Leonardo Cipriani.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra la contadora Alicia Rossi.

SEÑORA ROSSI (Alicia).- Señor presidente: tengo tres de las preguntas o comentarios que la señora diputada Cairo nos realizó en la última participación.

En primer lugar, quisiera hablar con respecto a lo que se mencionó que los prestadores que recibieron a los usuarios cobraron las cápitas y se quedaron con el dinero porque los usuarios seguían en Casa de Galicia. Paso a aclarar.

El fideicomiso que tenía Casa de Galicia sobre las cápitas, que garantizaba el pago de los salarios del personal, estaba atado obligatoriamente al cumplimiento de los pagos con BPS. Es decir que cuando cayó el certificado, el 29 de enero, Casa de Galicia se quedó imposibilitada de seguir cobrándolo y, por tanto, de tener los fondos para pagar al personal y a todos los recursos humanos que seguían trabajando. En ese momento, obviamente, desde el Ministerio se vio la gravedad de esta situación que iba a ocurrir y lo que se hizo fue toda la etapa de distribución de los socios: ya estaba definida la cantidad que iba a ir a cada uno, de acuerdo a los números de la normativa correspondiente, y se fijó la cápita de esos socios. Yo, personalmente, facturé por esas cápitas a cada uno de los cinco prestadores, durante los meses de febrero y marzo, los montos correspondientes por los socios que habían recibido de Casa de Galicia. Es decir que el BPS les pagaba las cápitas porque las tenían, pero yo les facturaba a ellos porque los socios siguieron en Casa de Galicia hasta el 31 de marzo. Esto quiere

decir que hasta el 31 de marzo los trabajadores y los socios eran responsabilidad nuestra. El 1° de abril se fueron, y allí pasaron los prestadores a quedarse con la cápita que correspondía.

(Ocupa la Presidencia el señor representante Gustavo Olmos)

——¿Qué pasó con esto? Esa facturación, a nosotros, que en ese momento formábamos parte del equipo de gestión de ASSE, nos dio los recursos imprescindibles para seguir pagando las retribuciones con normalidad. Hasta que nos retiramos, el 30 de junio, en cada una de las etapas de los trabajadores que fueron quedando, todas las remuneraciones se pagaron con estos fondos y con los que venían quedando remanentes de las cobranzas que mencionamos en nuestra primera exposición. Esto quiere decir que hubo egresos de personal al 31 de marzo: ahí fueron 1.384 personas que egresaron, o sea, despidos. Hubo egresos hasta el 23 de mayo, entre abril y mayo: ahí fueron 360 personas. Las últimas egresaron el 30 de junio; fueron las 240 personas que restaban. Todo ese personal que siguió trabajando percibió no solo su sueldo fijo, sino también, sobre todo en la parte asistencial y también algunos administrativos, los componentes variables por este dinero que nosotros les facturábamos a los prestadores. Los componentes variables, en especial de la parte de médicos, se pagaban a sesenta y noventa días, y lo que acordamos con los síndicos -porque trabajábamos conjuntamente todos los días con ellos- fue, ya que los trabajadores venían trabajando hasta el 30 de junio en sus tareas habituales, adelantarles el pago de los componentes variables a todos, médicos y no médicos, para que al 30 de junio pudieran cobrar eso que habían trabajado hasta el último día. ¿Por qué? Porque si no lo cobraban, iba a pasar a la masa de liquidación posconcursal, que todavía está pendiente de cobro en gran parte. Entonces, como no los queríamos perjudicar, hicimos eso y se pagó hasta el último variable del período que estuvimos con estos fondos que les facturamos a las mutualistas.

El segundo tema refiere a lo que aquí se habló de que no se permitió que el síndico solicitara un préstamo para el pago de aguinaldo en diciembre de 2021. Yo desconozco si hubo o no gestiones del síndico para ese cobro porque no me lo comentó a mí. Lo que sí sé es que a fin de año, cuando asumimos, cuando el juez declaró el cese de actividades de Casa de Galicia, el 23 de diciembre, nos encontramos con que los aguinaldos estaban impagos y el personal estaba en conflicto. Hoy, en mi primera exposición hice una mención y la quiero complementar. Dije que en Casa de Galicia no se realizaban gestiones a nivel de Dirección para tramitar las deudas de los clientes principales. En realidad, tenían deudas enormes que ellos no gestionaban y no sé la razón; nunca la pudimos saber. Esto quiere decir que una de las deudas importantes que tenía para cobrar eran las de ASSE -como se ha mencionado acá- por todos los convenios que vimos hoy de prestación de servicios que tienen contratados con ellos.

Un día, el ministro Salinas -lo voy a contar así porque así fue realmente- me llamó por teléfono y me dijo: "Te pasamos a buscar por Casa de Galicia y nos vamos para ASSE". Iban el contador Yagoda, el subsecretario Satdjian, la directora de Auditoría del Tribunal de Cuentas y yo. Fuimos todos para ASSE, al despacho de Cipriani, y ahí empezamos a analizar cómo era la situación de las deudas de ASSE para ver si ASSE era la nos podía sacar del paso para pagar esos aguinaldos sin que el síndico tuviera que pedir un préstamo, porque después no lo iba a poder pagar. Esa es la verdad; no tenía con qué pagarlo. Se analizaron las facturas, como hoy se mencionó también -los que conocemos el Sistema Integrado de Información Financiera del Estado sabemos que el gasto tiene distintas etapas-, y como son distintas unidades ejecutoras de ASSE las que envían pacientes por el convenio -a CTI, principalmente, y a cuidados moderados-, las facturas estaban en distinta situación. Entonces, se vio qué posibilidad había de acelerar eso; había que auditar todos los pagos de manera exprés para que se pudiera.

La directora del Tribunal de Cuentas habló con el auditor de ASSE, vieron la forma de intervenir el gasto para que quedara bien hecho, y ese día el ministro dijo: "Bueno, yo quiero que se procesen todas las facturas. Quiero que la gente, a más tardar, pueda cobrar el 7 de enero". Creo que estábamos a 26 de diciembre; fue después de Navidad. No quedaba tiempo. Teníamos por delante el 31 de diciembre y el 1° de enero y dijo: "Aunque sea, que el 7 puedan cobrar". En realidad, logramos pagar los aguinaldos de Casa de Galicia con las facturas que se tramitaron de ASSE, el 5 de enero, antes del Día de Reyes. Con esta gestión de ASSE logramos cobrar en diciembre un total de $ 36.000.000. Nos faltaban todavía $ 5.000.000, que obtuvimos porque ASSE hizo un uso transitorio de fondos que, de acuerdo con el SIIF, es una operación permitida cuando uno tiene fondos que puede

utilizar con un fin, pero los tiene que reponer inmediatamente. Fueron repuestos los primeros días de enero, con nuevas facturas de Casa de Galicia que se siguieron tramitando; así obtuvimos el dinero. Por eso entiendo que se le debe haber dicho al síndico que no tramitara el préstamo, porque confiábamos en que así como habíamos hecho la gestión con ASSE para esto, Casa de Galicia también podría haber realizado muchísimas gestiones con otros deudores, como lo pudimos comprobar, de los que logramos recuperar el dinero para pagar a los trabajadores hasta el 30 de junio.

El último comentario que quiero hacer es el siguiente: cuando estábamos hablando de la compra del inmueble se dijo que las instituciones no hablaban porque tenían temor por sus cápitas. Me queda la duda de a qué se hace referencia porque, en realidad, ¿quién puede actuar sobre las cápitas de un prestador? Las cápitas que tiene un prestador están asociadas a los socios, y el BPS, que es el que maneja las altas y bajas, sabe lo que tiene que pagar. Entonces, por más que un prestador pueda hablar, nunca podría tener temor por sus cápitas, porque el Ministerio de Salud Pública no tiene potestad -nadie la tiene- de quitar esas cápitas ya que están asociadas directamente a los usuarios.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Puede continuar la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Quisiera que se concediera el uso de la palabra al contador Fernando Blanco.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Tiene la palabra el contador Fernando Blanco.

SEÑOR BLANCO (Fernando).- Señor presidente: quisiera saber si entendí bien lo que manifestó la señora diputada en su última intervención; no voy a citarlo textualmente, pero por lo menos voy a mencionar el concepto. Expresó que el MEF estuvo ausente y no hizo nada; creo que ese fue el concepto.

Primero, el MEF actuó como lo hace normalmente desde marzo de 2020, cuidando los dineros públicos de forma responsable y para aquellas acciones que necesiten financiamiento; en las situaciones en las que se requiere, el dinero siempre está. Si, por ejemplo, tenemos una pandemia, el dinero está; si tenemos una sequía -por casualidad-, el dinero está. Esa es la forma en la que actuó en este proceso transparente y ajustado absolutamente a derecho, cuyo objetivo, o primer norte, era asegurar la atención a los usuarios, es decir, que no se quedaran sin atención. El segundo norte era mantener el trabajo de los empleados y la infraestructura de Casa de Galicia. Entonces, hubo dinero para el seguro de paro de un año que tuvieron los trabajadores y hubo dinero que se le dio a ASSE para reintegrar lo que había gastado durante su acción en Casa de Galicia, protegiendo a los usuarios y a los trabajadores.

Creo que no se entendió el tema de los precios irrisorios. Si se me permite, lo voy a repetir, porque capaz que no fui claro.

Los valores de mercado por el sanatorio de Casa de Galicia y tres terrenos linderos eran de US$ 17.217.000. Eso se remató en US$ 15.300.000, es decir, 89 % del monto. Entiendo -hablo a nivel personal- que haber cobrado un 89 % del valor de mercado no es irrisorio.

Los otros inmuebles de Casa de Galicia, cuyo valor de mercado ascendía a US$ 3.650.000, se remataron en US$ 3.635.000, es decir un 99,5 % del valor de mercado. Creo -reitero que hablo a título personal- que ese no es un valor irrisorio teniendo en cuenta el valor de mercado.

Si hacemos confluir las dos cosas -por un tema de ponderación, obviamente, porque el sanatorio costaba mucho más dinero-, del costo de los bienes de Casa de Galicia se recuperó, en un remate absolutamente transparente, el 90 % del valor de mercado. Personalmente, entiendo que si recupero el 90 % del valor de mercado no es un precio irrisorio.

En el video -que ahora agradezco- el doctor Salinas, muy bien, habla de que hubo un informe. Yo voy a leer desde la página 15 a la 17 del informe titulado: Ministerio de Salud Pública; Ministerio de Economía y Finanzas; estado de situación de Casa de Galicia.

En el numeral 5) el informe dice:

"Nueva solicitud al Fondo de Garantía IAMC.

Con fecha 2 de julio de 2021 ingresa al MEF el expediente 2635/2021 donde CG" -Casa de Galicia- "solicita una nueva garantía del Fondo de Garantía IAMC por US$ 12 millones. La institución expresa que obtendrá un préstamo del Banco Santander a una tasa de interés anual de 7% en Unidades Indexadas".

Quiero aclarar algo: las únicas tres mutualistas que tenían derecho a este Fondo IAMC eran La Española, el Casmu y Casa de Galicia. Hay treinta y nueve mutualistas -o cuarenta; no recuerdo bien el número- que no tienen derecho ni acceso a este Fondo, ya que no es para cualquier mutualista a la que se le ocurra pedir dinero.

El Banco Santander era el que iba a dar el dinero a esta institución, a una tasa de interés anual de 7 %, en unidades indexadas. ¿Qué hace el Banco Santander? ¿Le da el dinero a Casa de Galicia, como le da a las otras cuarenta instituciones de las que hablé, contra la cesión del crédito, pero sin aval ni garantía? No; el Banco Santander le dice a Casa de Galicia: "Yo a ti no te doy el préstamo, salvo que el Estado garantice, a través del Fondo de Garantía, el repago". O sea, una tasa de 7 % con un repago 100 % garantizado. Digo esto por lo que sigue después en el informe, que continúa diciendo:

"El destino de los fondos solicitados se dirige a:

Nuevas inversiones: US$ 5,3 millones.

Deudas financieras particulares" -repito: particulares- "preexistentes, US$ 4 millones.

Déficit operativo en la etapa de transición, US$ 2,7 millones.

A continuación, se expresan algunos comentarios sobre la solicitud recibida:

a) La solicitud recibida desde CG no se ajusta en cuanto a la información a brindar por la institución requerida en la Ley Nº 18.439, de 22 de diciembre de 2008, y en su Decreto reglamentario Nº 792/008, de 26 de diciembre de 2008"

¿Qué quiere decir esto? Que a diferencia de los privados, que pueden hacer todo lo que la ley no les prohíba, el Estado solo puede hacer lo que la ley le permite. Entonces, para poder cumplir, Casa de Galicia debería haber llevado todo lo que se requería. Cuando se dice que la solicitud requerida "no se ajusta en cuanto a la información a brindar por la institución", se quiere expresar, lisa y llanamente, que Casa de Galicia no presentó toda la información que debía.

Sigo leyendo:

"b) La actual Comisión Directiva, con su Gerente General, llevó adelante la última solicitud al Fondo de Garantía IAMC autorizada en julio de 2019".

Esto lo agrego yo: estamos hablando de US$ 20.000.000, y este informe es de julio de 2021.

El informe continúa diciendo:

"El Plan de Reestructura aprobado en aquella oportunidad fue presentado y defendido por dichas autoridades. Como fuera explicitado, el plan no fue cumplido [...]" -las autoridades que no cumplieron el plan fueron a pedir un nuevo plan- "y se obtuvieron resultados económicos y financieros muy distantes a los proyectados."

Por supuesto, estos resultados fueron a la baja; hablamos de incumplimientos negativos, porque si hubieran sido positivos no habrían tenido problema.

Continúo:

"c) En la documentación recibida desde CG, en ningún momento se hace referencia a los desvíos del plan de reestructura aprobado en 2019, ni de sus causas, ni de la forma de revertirlo".

Conclusión: no hice lo que tenía que hacer. Punto.

El informe sigue:

"d) Los supuestos que plantean en el nuevo plan presentado son al menos de alto cuestionamiento".

Alto cuestionamiento quiere decir poco creíbles; eso es lo que el Banco Santander entendió, y por eso le pidió la garantía estatal.

Sigue diciendo en el siguiente literal:

"d) Entre ellos se menciona el aumento de su padrón de afiliados, alta venta de servicios a ASSE, así como los derivados de la adquisición de la Clínica Leborgne, mejoras edilicias importantes fundadas en la demanda actual. Asimismo, el año base elegido para proyectar es el año 2020, el cual se considera un año atípico por la pandemia.

e) La tasa de interés anual que cobraría el Banco Santander por el préstamo de US$ 12 millones es más que el doble de la tasa negociada por CASMU en el BROU para obtener el préstamo con garantía del Fondo de Garantía IAMC".

Se habla de más del doble, y con una garantía de cobro del ciento por ciento.

El siguiente literal sostiene:

"f) Se observa que algunas de las iniciativas presentadas actualmente se contraponen con las recientemente aprobadas en el plan anterior".

O sea: pedí, propuse, no cumplí, y vengo a traer otras cosas que son diferentes a las que había pedido.

Continúa diciendo:

"A modo de ejemplo, una iniciativa anterior preveía servicios de seguridad contratados y una nueva prevé eliminar la seguridad tercerizada sustituyéndola por recursos humanos reasignados de otros sectores. Asimismo, una iniciativa anterior preveía el cierre del CTI Pediátrico mientras que una nueva prevé una reestructura del mismo. Por otro lado, como se mencionó, vuelve a aparecer la clínica Leborgne como uno de sus principales negocios y proyectando grandes ingresos.

g) Dentro de las inversiones mencionan muchas que ya están ejecutadas, sin embargo, solicitan financiamiento para ellas".

Aclaro que pidieron financiamiento para inversiones que ya estaban ejecutadas; eso es lo que dice el informe, que a continuación expresa:

"Un ejemplo es una piel metálica envolvente con un valor de US$ 825.000.

h) Un nuevo préstamo implicaría la obtención de nuevas cesiones Fonasa, esto deberá ser estudiado cuidadosamente debido a que CG tiene un porcentaje muy elevado ya comprometido. A inicios de julio del presente año el porcentaje cedido alcanzaba el 96 %".

Ahí tendríamos que incluir una cesión de US$ 12.000.000, que era lo que estaba solicitando, aunque ya tenía cedido el 96 %.

Sigo leyendo el informe:

"A continuación, se muestran los porcentajes de cesiones comprometidos para los próximos años", y allí aparece una tabla en la que figuran los porcentajes de cesiones: en 2021, 98 %; en 2022, 92 %; en 2023, 72 %; etcétera.

Más adelante expresa:

"Las estimaciones realizadas sobre las cesiones que Casa de Galicia debería comprometer, ante una eventual adquisición de un préstamo bancario con garantía del Fondo de Garantía IAMC, llevan a concluir que podría no ser posible utilizar este instrumento debido al alto porcentaje de cesiones que la institución tiene, fundamentalmente durante los años 2021 y 2022.

En el siguiente punto se planean posibles alternativas a llevar adelante ante la situación descripta de Casa de Galicia.

6) Alternativas presentadas por el grupo técnico.

Luego de analizados los antecedentes explicitados en el punto 1) de este documento, verificados los incumplimientos al plan de reestructura aprobado en junio de 2019, recibida la presentación de la nueva solicitud de la garantía del Fondo de Garantía IAMC, estudiada de forma preliminar la propuesta presentada y constatada la compleja situación económico-financiera que transita Casa de Galicia, este grupo técnico presenta posibles alternativas:

1) Las autoridades actuales (Consejo Directivo y Gerencia General) son las mismas que defendieron y a su vez incumplieron el plan de reestructura aprobado en junio de 2019. Asimismo, en la actualidad presentan otro plan de reestructura que muestra inconsistencias, las cuales deberán ser analizadas minuciosamente. Se requiere un estudio más profundo de la situación actual de la institución para evaluar una posible salida que le permita ser sustentable y sostenible en el tiempo".

Cuidado: los técnicos están diciendo esto porque no les había llegado toda la información, que fue la que leí en el punto anterior.

Sigo con la lectura:

"Esto tomará algunos meses de análisis, debiendo la institución conseguir información de importancia y un necesario intercambio entre las partes. No se debería dejar de considerar que CG tiene una garantía del Estado de aproximadamente US$ 34 millones.

2) Dada la urgencia económica y financiera que transita CG, así como los antecedentes descritos en este documento, se informa que, de acuerdo a la normativa existente, es posible llevar adelante la intervención de la institución".

Reitero que expresa: "es posible llevar adelante la intervención de la institución".

El informe finaliza así:

"El marco legal que respalda esta decisión es el artículo 280 de la Ley Nº 15.903, de 18 de noviembre de 1987, y su decreto reglamentario Nº 139/004, de 3 de mayo de 2004".

Hasta ahí llega el informe, que fue firmado por Giselle Jorcin y Leticia Zumar, dos personas que merecen -por lo menos desde el punto de vista del Ministerio de Economía y Finanzas- la mayor de las confianzas. A esto se refería en el video el doctor Salinas; a este informe, a esta situación y a esta recomendación.

La diputada interpelante habló -si interpreté bien- de cangrejos debajo de las piedras. Acá no hay una piedra; esta es una carretera que funciona y que funcionó, en un proceso absolutamente transparente, ajustado a derecho y sin ningún tipo de interés público o privado, y por mucho decir una cosa no se convierte en realidad.

Eso es todo.

Gracias, señor presidente y señora ministra.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Puede continuar la señora ministra.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Solicito que se otorgue el uso de la palabra al doctor Cipriani.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Tiene la palabra el doctor Leonardo Cipriani.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Señor presidente: me gustaría hacer una aclaración, debido al relato que se viene realizando en cuanto a que siempre es la misma institución, el Círculo Católico, la que se beneficia a través de convenios y ventas de ASSE.

Vamos a referirnos a una base en la que cualquier legislador y cualquier ciudadano que tenga conocimiento pueden corroborar estos datos. Me refiero al sistema de información de compras estatales. Se puede ingresar ahí y confirmar todos los números de lo que estamos haciendo, y no hacer referencia a pedidos de informes que no

son bien solicitados -lo digo con el mayor de los respetos- debido a que, por ejemplo, se estudian con variables que no son fijas; no se compara la inversión en valores constantes, o sea que no se ajustan, o se comparan variables diferentes. Eso se hace, muchas veces, por falta de conocimiento o por querer marcar algún tipo de mala intención. O sea que esto se puede confirmar clarísimo en el SIIF.

ASSE tiene un presupuesto de más de $ 53.000.000.000, en forma anual. La institución ASSE terceriza el 5,5 % de su presupuesto. Eso viene siendo una constante. Lo vengo viendo desde el año 2018, y siguió así en 2019, 2020, 2021 y 2022. Siempre se terceriza el mismo tipo de valor. Se tercerizó un 5,46 % en 2018; 5,29 % en 2019; 4,84 % en 2020, cuando entramos en la gestión; 4,89 % en 2021, y 5,60 % en 2022, lo cual consideramos una media; estamos dentro de lo normal. Los que hacemos administración de salud -acá hay algún médico que también ha realizado administración de salud- sabemos que esto no asusta a nadie. Es más, es una cifra baja de tercerización de la institución, no solo de nuestra gestión, sino que también se venía realizando desde antes. Es una cifra normal.

Hay una cosa cierta: cuando nosotros comparamos desde el año 2018 al año 2022, vemos que Círculo Católico aumentó un 26 %. Estos son todos datos comparables; son montos ejecutados, o sea que es lo que se pagó, a valores constantes. Es decir que aumentó un 26 %, y por esa cuestión se acusa y se habla del interés público-privado que podemos tener, porque estuvimos trabajando previamente en esa institución.

Las cifras son claras: en el año 2018 fueron $ 241.458.000 y en el año 2022, $ 304.323.512. O sea que ese es el 26 %. Vamos a citar el caso, por ejemplo, de la Sociedad Médico Quirúrgica de Salto, que aumentó un 82 % sus ventas en relación con ASSE. Eran de $ 53.431516 en 2018 y en 2022 fueron $ 102.297.909. Sin embargo, no se nos acusa de que podemos tener algún tipo de relación con ella. Si vamos al caso de la Asociación Española, en el año 2018 le vendía a ASSE $ 57.000.000 y en el año 2022 le vendió $ 191.000.000. O sea que aumentó un 235 %, y aclaro que yo nunca trabajé en la Asociación Española; lo digo por las dudas; por si se quiere hacer alguna referencia. Si vemos un menor monto, el SMI en el año 2018 vendía $ 13.000 -vendía poco-, pasó a vender $ 28.000.000 y viene constante con el año anterior, o sea que aumentó un 115 %. El Casmu es de las instituciones que más ha aumentado, ya que prácticamente de no vender en el año 2018 -el monto fue de $ 6.000.000- pasó a vender $ 723.000.000 en el año 2022, lo cual es muy beneficioso para esa institución debido a la situación que todos sabemos que tiene, pero también es muy beneficioso para ASSE. Eso lo tenemos bajo convenios de complementación que estamos presentando, que llevan todos los procesos administrativos.

No se puede decir que es una institución única y sola, como el Círculo Católico, la que se está beneficiando con el mayor número de compras de servicios. Ese número aumentó durante la pandemia en el Círculo Católico -en la pandemia fue mayor en todas las instituciones que nombré- y ahora aumentó más porque, como dijimos, se unieron dos convenios; si se consideraran separados el número sería mucho más alto.

Otro punto que no se maneja bien -porque no se tiene conocimiento de cómo se gestionan las camas- se verifica cuando se hace referencia a que hay alguna cama vacía en algún CTI y se derivan los pacientes al sector privado. Si eso no se hiciera así estaríamos gestionando muy mal, porque en esos convenios de complementación se paga la cama fija. Eso quiere decir que está paga aunque no se use. O sea que yo estaría regalando plata a esas instituciones si no estuvieran siempre llenas, o si no estuvieran trabajando por encima del 85 %. Cualquier administrador de salud básico puede manejar eso bien.

Cuando vemos la cifra de $ 48.000, se puede pensar que es un disparate y es la cama; es cara. Sin embargo, vamos a hablar de los costos que implica una cama para el Estado. ¿Saben cuánto cuesta por día la cama en el CTI del Hospital Español? Voy a dar un costo hecho de una manera muy básica, en el que solo se tomó en cuenta lo que se gasta en personal y en funcionamiento; no incluimos cuando el paciente va al *block* quirúrgico, se opera y lleva algún tipo de medicación especial. En los convenios con el Casmu y el Círculo está todo incluido, y se paga $ 48.000 se opere o no; reitero que está todo incluido. La cama peladita, con gasto de funcionamiento más funcionarios, en el Hospital Español cuesta al Estado $ 96.000 por día; en el Hospital Pasteur, que es un excelente hospital, cuesta $ 83.461 por día; en el Hospital Maciel, que es más eficiente, $ 72.900 por día, y se tercerizan a $ 48.000. Se tercerizan porque para montar CTI propios no tenemos estructura en el área metropolitana

y habría que hacer inversiones grandes. Hicimos estructuras en el interior porque se necesitaban para que los pacientes no tuvieran que viajar tantos kilómetros, y la cama en el interior nos cuesta un promedio de $ 70.000 por día; sigue siendo más eficiente.

O sea que la salud mueve un porcentaje muy alto del producto bruto interno; son cifras extremadamente altas. Eso demuestra que las cifras que estamos manejando son normales y el proceso de distribución de las camas también es normal. Por haber trabajado con otras instituciones no tengo ningún tipo de interés; esa es una acusación muy grave. Yo, si fuera legislador, la llevaría a otro ámbito. Es más, estaría bueno que si le erré yo, pueda afrontar que estoy haciendo una calumnia, y ojo que puede haber defensas de otro tipo que los otros funcionarios públicos no tenemos, pero de repente afrontar eso podría estar muy bueno.

Es cuanto quería informar respecto a los convenios.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Puede continuar la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señor presidente: le pido autorización para que pueda hacer uso de la palabra el doctor Marcelo Sosa.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Tiene la palabra el doctor Marcelo Sosa.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Señor presidente: voy a ser muy breve.

En virtud de la segunda intervención de la diputada interpelante, voy a ratificar la transparencia en todos los procedimientos que el Directorio de ASSE ha tenido con el Círculo Católico, así como con las demás prestadoras del sistema. Aclarar esta situación me parece redundante, pero como se han hecho acusaciones graves, creo que no es menor referirnos a este tema.

Además, quiero decir que esta estrategia de pretender vincular al doctor Leonardo Cipriani con el Círculo Católico no es nueva. El doctor Cipriani la padeció a los pocos días de estar en el Directorio de ASSE, y hoy hacía mención a eso la diputada interpelante cuando hablaba de *hackeo*. No fue un *hackeo* a la cuenta del doctor Cipriani; fue una sustitución de identidad por un dominio distinto al de ASSE, generado en Estados Unidos -porque eso se logró comprobar a través de la denuncia penal-, y el doctor Cipriani tuvo que hacer denuncia penal. ¿De qué grado estamos hablando para pretender realizar maniobras para vincular al doctor Cipriani con el Círculo Católico? No sabemos quién fue. No atribuyo ninguna intención a nadie, obviamente porque, entre otras cosas, somos muy respetuosos del honor de las personas y no atribuimos ningún tipo de intención, ni mucho menos delitos a nadie, sin prueba suficiente.

El Directorio de ASSE ratifica -y estoy seguro de que hablo en nombre de los cuatro integrantes, además del doctor Cipriani- la transparencia con que se ha actuado siempre en estos procesos. Por tanto, todos nos sentimos heridos cuando se ataca el honor de un integrante del Directorio.

Así que ratifico la transparencia con que se ha actuado siempre en el Directorio de ASSE respecto a este tema.

Nada más, señor presidente.

(Interrupción del señor representante Rodrigo Goñi Reyes)

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Tiene la palabra la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señor presidente: agradezco a todos los compañeros que han trabajado arduamente para dar todas estas explicaciones; para contar lo que ha sucedido en todo este tiempo. La verdad es que es un excelente equipo de trabajo.

Deseo decir una última cosa que me gustaría que quedara bien en claro para todos los legisladores, pero también para la población que está mirando por diferentes medios o que después pueda escucharlo. Quiero que tengan la real certeza de que el Poder Ejecutivo, bajo el principio de buena administración, hizo lo que era debido

ante un prestador en quiebra. En primer lugar, asegurar la asistencia de los usuarios; en segundo término, garantizar la mayor cantidad de puestos de trabajo y, en tercer lugar, asegurar la infraestructura del prestador.

Quiero que quienes me estén escuchando -ya sea dentro del Parlamento o fuera de él- tengan la total tranquilidad de que se procedió de esta manera.

Muchas gracias.

13.- Licencias.
Integración de la Cámara

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Jorge Alvear González, por el día 19 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Sonia Berriel.

El suplente siguiente, señor Leonardo Ciuti Pérez, ha sido convocado por el Cuerpo para ejercer la suplencia de otro representante.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Alejandro Brause.

Licencia sin expresión de causa:

Del señor representante Álvaro Lima, por el día 12 de setiembre de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Daniel Dalmao.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Álvaro Gustavo Gómez Gómez y señora Natalia Carrara Albistur.

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Javier Radiccioni Curbelo, por el día 2 de agosto de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Ornella Lampariello.

Del señor representante Javier Radiccioni Curbelo, por el día 9 de agosto de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Ornella Lampariello.

De la señora representante Lucía Etcheverry Lima, por el día 2 de agosto de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Margarita Libschitz Suárez.

Del señor representante Nelson Larzábal Neves, por el día 26 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Margarita Libschitz Suárez.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Walter José Guimaraens González, señora Catherine Miriam Cabrera Rivero, señora Valentina Delbono, señora Paula Pérez Lacués, señora Inés Cortés, señora Camila Leticia Pérez Vergara y señor Luis Adriel Fernández Durán.

Del señor representante Diego Echeverría, por los días 19 y 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Raúl Vilacoba.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Miguel Ángel Plada Escobal, señora Dina Lis Fernández Chaves Ferraro, señor Javier Antonio Carballal Casella, señor Luis Artola, señora María José Mafio Pereria, señor Eduardo Costa, señor Adolfo González García, señora Jovenila Díaz Silva y señor Luis Cima.

Montevideo, 19 de julio de 2023

MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ROSA PELLEREY, LUIS EMILIO DE LEÓN".

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Carlos Rodríguez Gálvez, por los días 19 y 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Iliana Sastre Arias.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Ana Laura Salmini, señor Carlos Durán Claustre y señora Natalie Irigoyen.

Montevideo, 19 de julio de 2023

MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ZULIMAR FERREIRA, LUIS EMILIO DE LEÓN".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Sesenta y ocho en setenta y dos: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

14.- Autorización al señor representante Daniel Dalmao para realizar una exposición en la sesión ordinaria del día 12 de setiembre con motivo del 150 Aniversario del Liceo Nº 1

Dese cuenta de una moción presentada por los señores diputados Gonzalo Civila López y Daniel Dalmao.

(Se lee:)

"Mocionamos para que el Diputado Daniel Dalmao realice una intervención de 20 minutos con motivo del 150 Aniversario del Liceo Nº 1 de Salto el próximo martes 12 de setiembre del 2023".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta en setenta y dos: AFIRMATIVA.

15.- Intermedio

SEÑOR CIVILA LÓPEZ (Gonzalo).- Pido la palabra para una cuestión de orden.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR CIVILA LÓPEZ (Gonzalo).- Señor presidente: solicito un intermedio de veinticinco minutos.

SEÑOR PRESIDENTE (Gustavo Olmos).- Se va a votar.

(Se vota)

——Setenta y uno en setenta y cuatro: AFIRMATIVA.

La Cámara pasa a intermedio.

Retomamos la sesión en veinticinco minutos.

(Es la hora 21 y 16)

16.- Proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, su gestión administrativa previa al remate, situaciones vinculadas al proceso concursal y situación actual del sanatorio ex Casa de Galicia. (Llamado a Sala a la señora Ministra de Salud Pública acompañada por el Directorio de ASSE a los efectos de brindar informes)

(Ocupa la Presidencia el señor representante Sebastián Andújar)

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Continúa la sesión.

(Es la hora 22 y 06)

——Tiene la palabra el señor diputado Federico Casaretto.

SEÑOR CASARETTO (Federico).- Muchas gracias, señor presidente. Bienvenidas las autoridades del Ministerio de Salud Pública y de ASSE.

Vamos a tratar de enfocar la discusión después de escuchar la demoledora respuesta que el gobierno ha dado hoy aquí respecto a todas las dudas que se han planteado.

En mi tarea profesional me toca muchas veces ir a los domicilios y encontrar una paciente que me dice: "Acá hay un fantasma; me está hablando, me está mirando". Hasta que uno no logra medicarla y darle la dosis exacta, esa paciente sufre de una psicosis, y ve, escucha y sufre la persecución de lo que en esos momentos siente.

Y yo hoy tengo la misma sensación con lo que está sucediendo en esta Cámara: se diga lo que se diga, se conteste lo que se conteste, se explique lo que se explique, no hay vuelta, la resolución final va a ser absolutamente negativa para el partido de oposición. ¡No hay vuelta! No hay vuelta porque la miembro interpelante tenía siete hojas cuando terminaron de realizar las explicaciones las autoridades del Ministerio de Salud Pública y de ASSE, ¡siete hojas que empezaban diciendo "no son satisfactorias"! Además, cuando hoy de mañana venía de Maldonado, prendí la radio y ya se sabía que esta interpelación iba a terminar en dos cosas: una denuncia penal y una comisión investigadora.

Por lo tanto, después que se produce la sesión y que uno ve que se contestaron las cuarenta y cuatro preguntas, y que se recontestaron cosas sobre las que se sigue insistiendo, está absolutamente convencido de que este Parlamento está como la paciente que yo voy a ver: ve fantasmas y nadie se los va a sacar.

Cuando uno escucha decir: demora deliberadamente; Ministerio de Salud Pública omiso; crónica de una muerte planificada; misterioso; entre cuatro paredes; intrigas palaciegas; maniobra; ¿la ministra se anima a contestar?; motivos oscuros; cangrejo; escandaloso; intereses ocultos; conjunción de interés público y privado, es muy difícil no sentirse aludido.

Le digo más, señor presidente, si hoy no contáramos con fueros los legisladores, después de esta sesión, habría muchos que tendrían que ir a desfilar al juzgado porque aquí se ha mancillado el honor de personas, aquí se ha mancillado el honor de técnicos, aquí se ha mancillado el honor de gente loable, emprendedora, sacrificada, que ha hecho un tremendo esfuerzo y, además, se ha dejado traslucir: "Me dicen que hubo llamadas; me dicen que hubo presiones". ¡Dígase dónde se dijo! ¡Traigan las grabaciones! ¡Traigan los testimonios! ¡Y vayan a la Justicia!

Ahora, es muy fácil, teniendo los fueros, enchastrar y dejar traslucir las cosas que se han querido traslucir aquí.

Si yo no escuchara la dulce voz de la señora diputada y cerrara los ojos cuando estaba haciendo su intervención, en muchos casos hubiese pensado que quien hacía esa intervención era Alberto Iglesias, el ex presidente de Casa de Galicia, porque muchos de los argumentos que aquí se volcaron son exactamente los que hizo el fraudulento, el que hoy nos enteramos que cometió fraude. Sin embargo, se le dedicaron muy pocos minutos a dieciocho años de deterioro, mala administración y ¡refundidera! de una institución como la que fundieron, y se buscó culpabilizar, en unos pocos días, semanas o meses, al gobierno, al Ministerio de Salud Pública y al Directorio de ASSE. Esa es la realidad.

Tengo aquí la versión taquigráfica del 22 de junio del 2002. Excepto detalles en profundidad que obviamente después de doce horas se aportaron, los grandes temas se dijeron todos ese día: cómo iba a ser la liquidación, cómo iba a ser el remate, cuántos afiliados para un lado, cuántos trabajadores, el acuerdo, la ley, y la respuesta allí fue: "gracias por los datos, los vamos a analizar". ¡Y pasó un año! ¿Qué pasó en este año para que hoy, de golpe, aparezca el caos de Casa de Galicia, el desastre, el vergonzoso procedimiento? Es más: el peor proceso de desarme institucional. ¡El peor proceso de desarme institucional! Esto es como ver a *doctor Jekyll* y *míster Hyde.* Hace un año eran doctor Jekyll; hace un año colaboraron con la ley, votaron la ley, y hoy son *míster* Hyde, ¡monstruos que señalan con el dedo, acusan, juzgan, culpabilizan! Porque el caro y querido instrumento de la interpelación es para preguntar, para interrogar, pero acá ya se vino con el juzgamiento, ya se vino con el linchamiento. Acá lo único que se busca es agregar una perla más a la serie de intencionalidades de desprestigiar al gobierno. Hace un tiempo fue el Ministerio del Interior, hoy es el de Salud Pública, dentro de unos días va a ser el Ministerio de Ambiente.

Quiero felicitar al gobierno por la ejemplar gestión que le cupo de resolver un tema que podría haberse llevado puesto al Sistema Nacional Integrado de Salud. ¡Se lo podría haber llevado puesto! ¡Sin ningún lugar a dudas!

Señor presidente: estoy, no del lado de los que fundieron Casa de Galicia ni vengo con los argumentos de los que fundieron Casa de Galicia; estoy con los argumentos del gobierno, que son los argumentos de la FUS, que son los argumentos de mi Sindicato Médico del Uruguay, que son los argumentos de los directores sociales de ASSE, que fueron los argumentos de hasta hace poco tiempo, un año, también del senador Olesker y de diputados y senadores de la oposición, que tendieron la mano, ayudaron hasta a redactar el proceso final que terminó con la repartición de los usuarios, de los trabajadores y de las instituciones.

Ahora, un año después no sé qué pasó. ¿Alguien se reunió con alguien? ¿Alguien le pidió algo a alguien? ¡Un año después!

Reivindico los procedimientos competitivos: el remate. ¡Sí señor! Toda la vida el remate en el Uruguay fue un proceso transparente que daba garantías. ¡Claro! Como hay algunos ejemplos de no hace mucho, cuando uno dice "remate" se le vienen feos recuerdos. Ahora, en este remate no hubo señores de la izquierda ni de la derecha; en este remate no hubo gente que ocultó su nombre; en este remate participaron instituciones conocidas por todos. Hasta la representante del gremio médico dijo: "Es lógico esperar que estas cuatro sean 'las más interesadas en adquirir el edificio', porque 'aumentaron su plantilla de usuarios en un 20 % de la noche a la mañana y posiblemente necesiten otro centro'".

Ahora bien, se diga lo que se diga siempre va a estar mal. Si Cipriani fue al remate, fue a "solidarizarse con los amigos"; si no iba: "El desinterés de ASSE de no hacer nada ante un procedimiento competitivo".

Cuando se liquidaban sociedades e iban a parar al Círculo Católico no pasaba nada; cuando se liquida una sociedad y va a parar al Círculo Católico y Cipriani es el director de ASSE: "Tiene connivencia pública y privada".

Cuando en 2018 gobernaba otro partido que no era de nuestra fuerza política, el Círculo Católico, después del Hospital de Clínicas, era el que más recibía recursos de ASSE. Hay que decirlo: en 2018, fuera del Hospital de Clínicas, el Círculo Católico fue el número uno en recibir; ahí no pasaba nada. En 2019 el Círculo Católico fue el

número uno en recibir; ahí no pasaba nada. En este gobierno, el Círculo Católico no es el número uno en recibir, sin embargo "hay conjunción del interés público y privado".

Si Cipriani entra a las reuniones del Directorio de ASSE, es culpable, porque por más que la ley diga que puede hacerlo, no debería haber entrado. Ahora, si no entra, "¿alguien puede suponer que se va a hacer algo distinto a lo que piensa Cipriani?".

O sea, nunca, absolutamente nunca vamos a obtener una respuesta que reconozca el esfuerzo y los buenos procedimientos.

Así como creo en el remate, también creo en los préstamos serios. Préstamos meteóricos no son los de este gobierno; eran de otro gobierno.

"Nosotros" -me decía un diputado- "capaz que haríamos lo mismo hoy si estuviéramos en esta circunstancia". Y yo le dije: "No, no haríamos lo mismo porque ya no lo hicimos".

Yo era diputado en este Parlamento con un presidente de la República que iba a atender en una policlínica, porque el presidente de la República era empleado de una sociedad médica; nunca planteamos en este Parlamento ningún tipo de connivencia. Ni se nos ocurrió. Somos distintos; no actuamos igual, y acá se habla como que parece que a partir de ahora llegó a ASSE y a la conducción del Ministerio una casta de empresarios cuya salud es un negocio. ¡No me hagan hablar de los negocios de la salud!

En el período 2005-2010 me reuní más de dos horas con Félix Leborgne y me explicó lo que era el negocio en la salud. Me regaló un libro que se llamaba *La mafia nuclear,* y el día que se puso a la venta alguien compró todas las ediciones. ¡No entremos por ese camino!

Además, se llega a afirmar que -y leo textual-: "somos un gobierno que no nos hacemos cargo de los temas de salud"; ahí está la respuesta de por qué la ciudadanía sigue mostrando esos índices de aprobación mes tras mes, año tras año. Es que se pasan de la rosca. ¿Quién puede creer en Uruguay que este gobierno no se encarga de los temas de salud?

Es absolutamente increíble. ¿Dónde esta la FUS? Capaz que está haciendo cortes afuera del Palacio. ¿Dónde está mi Sindicato Médico? Los médicos históricamente quedaban en Pampa y la vía, y por primera vez se llegó a un acuerdo en el cual se buscó una solución. ¿Dónde están? ¡No están! ¡No están porque hubo una salida ordenada de un tremendo y grave problema que este gobierno supo resolver! ¡Eso es lo que hay que decir! ¡Eso es lo que hay que transmitir!

Entonces, vuelvo a repetir: no se puede justificar todo en política; no vale todo en política.

Se informa que se recuperó el 90 % con los remates y se sigue diciendo que es un precio irrisorio; se vuelven a repetir los precios del remate y se vuelve a decir que no. Si se confirma lo que decían los medios de prensa hoy de mañana, me gustaría que fuéramos todos a hacer la denuncia penal, pero a hacerla en serio, con los datos que aquí se aportaron porque somos parlamentarios, somos funcionarios públicos y las cosas que hoy escuchamos aquí no nos permiten ser omisos.

Hay otra cosa que quiero mencionar; seguramente, algún compañero se va a ocupar porque el tiempo no me da. Hace dieciocho años que se habla de una muerte anunciada. La última solicitud de crédito que hizo Casa de Galicia fue en el año 2015 y no se le autorizó hasta el año 2019, después de que hubo alguna reunión. Entonces, si se actuó tan mal, ¿desde cuándo se actuó tan mal? Esa plata se dio a una institución que pagaba 360 % de interés a los prestamistas, que llevaba la plata en una caja de zapatos, que tenía una sola computadora con un programa Excel. ¿De qué estamos hablando? Ojalá vayamos todos a denunciar el descalabro de los verdaderos responsables que dejaron a la comunidad gallega sin su institución. No fue este gobierno; aunque se insista, como se insiste, en que fue culpa del gobierno, cuando fue la Justicia, un Poder independiente de nuestro país, la que decretó el cese.

Con el mayor de los respetos, pero con la mayor de las firmezas, quiero decir que aquí hemos venido a una interpelación en la cual se han contestado las cuarenta y cuatro preguntas y se ha sido demoledor y contundente por más que el relato que se quiere transmitir diga lo contrario al dato.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra la señora diputada Lucía Etcheverry.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Señor presidente: por supuesto, tengo una valoración sobre la situación y, de hecho, no es de ahora, porque participamos del tema desde setiembre-octubre de 2021, cuando esto surge en las comisiones de Salud del Senado y de Diputados. Además, posteriormente a la aprobación de la ley, desde la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de Diputados, sistemáticamente, hemos convocado al Ministerio -por lo menos, en cuatro oportunidades- para hacer un seguimiento de la ley. Intentamos hacerlo en varios temas, pero en particular en este, por lo que significaba y significó, por la afectación a la comunidad gallega y a los trabajadores médicos, no médicos y al Sistema Nacional Integrado de Salud.

Con todo lo que se ha informado, tratando de seguir un orden, reafirmo el convencimiento de que hubiera sido una decisión mucho más acertada que quedara en el subsector público. Lo dijimos en varias oportunidades y quiero volver a eso; pero antes quisiera retomar algunas cuestiones que se mencionaron acá, porque creo que hay una situación que a lo largo de estas horas, en principio, me reafirma que ha habido, y que hay -y no es nuevo; yo ya lo he dicho-, cierto corrimiento del Ministerio como garante, rector, regulador y fiscalizador del Sistema Nacional Integrado de Salud. Se lo he dicho a las autoridades en las distintas comparecencias, particularmente, en este tema.

Es verdad que hubo una pandemia -¡por supuesto que sí!- y que el 13 de marzo las autoridades debieron priorizar la gestión vinculada a eso, pero también es cierto que en 2020, en esta Casa, discutimos la Ley de Urgente Consideración, que implicó muchísimas reuniones, que implicó muchas horas de estar en estas instalaciones y fuera también. También tuvimos la ley de presupuesto. En esa ley de presupuesto, por ejemplo, vienen algunas cuestiones que tienen que ver con esto, como el famoso artículo que aquí se ha mencionado, por el cual el Ministerio establecía una restricción y un límite al porcentaje de cesión de las cápitas. Esto lo pregunté personalmente. Pregunté si ese porcentaje era considerando varias cesiones o no y si había instituciones que estuvieran en una situación comprometida que fundaran ese artículo al propio Ministerio. En ese momento el ministro le dio la palabra al entonces director de la Junasa, doctor González Machado, quien contestó que no, que no había ninguna institución que estuviera en una situación comprometida -podemos ir a la versión taquigráfica-, que esto era incluso una medida de precaución. Además, informó de otros mecanismos que estaba estableciendo el Ministerio para anticiparse a esos problemas y controlar más de cerca eventuales situaciones de crisis. Eso mencionó. Incluso, se habló de los gastos de publicidad que había que controlar, de los mecanismos, de una encuesta de autoevaluación que harían los prestadores. Aparentemente, nada de eso se aplicó, aun habiéndose aprobado ese artículo, para anticiparse a los problemas de Casa de Galicia, así como tampoco lo hizo la comisión de seguimiento, que acá se informó respecto de correos y de reuniones. Lo cierto es que en algunas reuniones de la Junasa -que funcionó con irregularidad, no fue metódica ni se reunió con la frecuencia que debería-, representantes de los trabajadores y de los médicos incluso solicitaron que se recibiera a integrantes de la directiva de Casa de Galicia que estaban esperando respuesta frente a la situación, que sabían era muy complicada, y no se los recibió. Consta en la versión taquigráfica, que la pueden leer. Quiere decir que acá hubo de parte de los socios -en una figura jurídica donde participan, votan y definen- preocupación por ocuparse de la situación. Lamentablemente, no tuvieron respuesta.

En situaciones como esta no basta un correo. Me parece que eso es clave en la gestión y lo hemos visto en otros ejemplos con el propio Ministerio.

Además de eso, hay que considerar el tiempo. La contadora Rossi -y quiero destacarlo- puso sobre la mesa un nivel de detalle de la gravedad de la situación; todo eso, en un mes; no fue visto por los veedores en tres meses. El sistema financiero contable, la administración se hacía con un Excel, dijo la contadora Rossi. No había

resguardo, no había contratos, no había documentación de las deudas ni de los acreedores. Todo eso es dramático y de una gravedad enorme. Reitero, le agradezco el detalle con que lo ha informado hoy. Eso no fue visto por los veedores, independientemente de la discusión que hubo con el nombre y otras cuestiones. Esa gravedad de la situación no fue vista en tres meses; es más, de algunos párrafos que hoy mostraban se desprende la gravedad que significaba el hecho de que se llevara la administración de una institución como Casa de Galicia, con esos montos, en un Excel. Poner en el informe de los veedores, como mostraban hoy en la placa, que se revelaba la gravedad porque hablaban en términos condicionales, de verdad me parece hasta poco serio; todo era en términos relativos. Lo cierto es que estaba. Y al poco tiempo, el informe de las economistas también revela una situación diametralmente opuesta, incluso a la de los propios veedores. Ahí no se accionó; se esperó un año para definir la intervención. Eso llama la atención. Y es legítimo que la llame, porque en esa situación no se determinó la intervención inmediata, sino prácticamente un año después.

Allí nos encontramos con otras cuestiones que también llaman la atención, por ejemplo, el rol del Ministerio frente a ese proceso concursal que se transitaba en la Justicia.

Yo escuché tres intervenciones muy claras del doctor Thomasset, pero todas son interpretaciones. Por supuesto, va a haber que leer con mucho detenimiento y seriedad la versión taquigráfica de hoy, porque fueron muy abundantes las informaciones que vertieron las autoridades. Pero lo cierto es que de esas interpretaciones nada explica lo que sigue estando escrito en la sentencia, que es categórica.

La actuación del Ministerio aparejó, en definitiva, la vulneración de los más básicos principios de buena fe y lealtad procesales. No tiene vuelta. ¿Podía recurrir el Ministerio? Por supuesto. Podía recurrir, intervenir en el momento en que se estaba sustanciando el concurso y cuando determinó el cese. Es más; yo creo que acá hay una cosa buena. Esto lo digo entre paréntesis. Una cuestión que decían el subsecretario y el doctor Thomasset es que hay que respetar la separación de poderes, que lo que establece la Justicia hay que cumplirlo. ¿Saben qué? Si eso es una definición que toman las autoridades políticas del Ministerio, me parece muy bueno: entonces, ya no se recurren más los juicios de amparo, porque hay que respetar la separación de poderes y lo que la Justicia determina. Si se afirma que se respeta la separación de poderes y no se recurre porque fue definición de la Justicia, tiene que valer para todo; si no, es a conveniencia. Que nos quede claro que acá hoy el Ministerio asume un compromiso. No se recurre un solo juicio de amparo; dicho por el Ministerio.

Lo otro que me parece importante subrayar en estas cuestiones es que si el Poder Ejecutivo -como decían el doctor Thomasset y el contador Yagoda- debe velar por la administración y el cuidado del erario, no es lo que la situación hoy está determinando

Hablemos, por ejemplo, del remate; cómo se termina en ese remate. Acá, quisiera considerar, si se me permite -disculpen que me desordene; trato de tener una línea de intervención que tome en cuenta lo que dijeron-, una cuestión importante. Quiero señalar que en el proyecto de ley que aquí llegó -fuimos citados legisladores del Frente Amplio, tanto de la Cámara de Representantes como de la Cámara de Senadores, en reiteradas oportunidades-, ¿sabe qué, señor presidente?, operamos una reducción de daños; y sigo convencida de que hubiera sido mucho peor si no hubiéramos hecho algunas propuestas y exigencias para acompañar lo que necesitaba el Ministerio de Salud Pública. Digo "lo que necesitaba" porque buena parte de los ejemplos que acá se pusieron de fusiones o de absorciones han sido mucho menos traumáticas. Es más: algunas ni siquiera han sido muy públicas; han sido por decreto, por acuerdo de las propias instituciones e, inclusive, han participado los asociados. Pero a Casa de Galicia no se le permitió; con suerte, recibieron a veces información. Ir a una asamblea para definir cuál era el mejor camino, no se le permitió; si no hasta después.

¿Saben por qué creo que mitigamos daño? El proyecto que llegó acá era de un artículo único, y permítaseme leerlo. Dice:

> "Facúltese al Poder Ejecutivo a determinar aquellos prestadores integrales a los cuales se destinarán los afiliados de la Casa de Galicia, beneficiaros del Seguro Nacional de Salud, en un plazo máximo de 15 (quince) días hábiles desde la entrada en vigencia de la presente ley, a los efectos de garantizar la cobertura universal, la accesibilidad y sustentabilidad de los servicios de salud, la eficacia en términos económicos y sociales, y el

aprovechamiento racional de los recursos humanos, materiales, financieros y la capacidad sanitaria instalada y a instalarse, procurando preservar la mayor cantidad de fuentes de trabajo," -procurando preservar la mayor cantidad de fuentes de trabajo- "dentro un plazo de 15 días hábiles (quince) desde la referida asignación.

Los usuarios alcanzados por la presente ley podrán cambiar de prestador de salud, pudiendo elegir entre aquellos prestadores determinados por el Poder Ejecutivo, de conformidad con lo dispuesto en el inciso anterior y a través de los mecanismos habituales de la Junta Nacional de Salud por las razones justificadas o de fuerza mayor autorizadas por el referido organismo.

Cumplidos los 24 (veinticuatro) meses de la asignación realizada, los usuarios podrán migrar libremente al prestador de salud que elijan voluntariamente".

Eso fue lo que llegó. Acá no estaban los criterios de distribución, considerando que tenemos un Sistema Nacional Integrado de Salud que no se tenía en 2001, que fue la decisión por la que se transitó, y nos informó el 23 de diciembre el gobierno. No estaban considerados los trabajadores médicos ni los trabajadores tercerizados, que eran muchos. No estaba considerado el mantenimiento de la infraestructura sanatorial con ese destino; ni siquiera estaba mencionado ASSE, cuando el Estado era el principal acreedor de Casa de Galicia.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Ha finalizado su tiempo.

Tiene la palabra la señora diputada Margarita Libschitz.

SEÑORA LIBSCHITZ SUÁREZ (Margarita).- Señor presidente…

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- ¿Me permite una interrupción?

SEÑORA LIBSCHITZ SUÁREZ (Margarita).- Sí, señora diputada.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Puede interrumpir la señora diputada.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Señor presidente: en esa situación, la intervención de nuestra fuerza política disminuyó y alivió daños.

Le voy a decir algo más, señor presidente. Esta fuerza política solicitó una reunión al entonces ministro Salinas, el 16 de diciembre, ante la situación cada vez más angustiante para los trabajadores y para la comunidad gallega, a los efectos de hablar específicamente de este tema. Presentamos un proyecto general, que todavía está en la Comisión de Salud. Deberíamos, en aras de la situación de otros prestadores, priorizarlo; lo veremos después. Lo cierto es que en ese caso establecíamos la legitimación y la obligación del Ministerio de presentarse ante la Justicia para asumir la gestión asistencial en un plazo de seis meses y lograr una salida -como mencionó la diputada Cairo- más ordenada, dando lugar a la participación de todos los actores.

Además, presentamos el proyecto por el cual se establecía que ASSE pudiera adquirir, solo o en acuerdo con los prestadores privados, las instalaciones; absorber a los trabajadores; mantener la identidad de Casa de Galicia; garantizar la calidad y la cobertura asistencial, y que fuera el Estado, como principal acreedor, el que se quedara con ese bien y ese servicio, en términos del interés público. Claro, no llegamos porque la reunión que estaba pautada para el 27 de diciembre, por el viaje del entonces ministro, se atraviesa el 23 de diciembre con el comunicado de cese.

En la noche, nos enteramos -en la angustia, que vimos todos, de trabajadores y de socios de Casa de Galicia- de que no entendían lo que estaba pasando, estaban llorando, pero con el compromiso de que, efectivamente, el gobierno iba a caminar por el plan B. El plan B surgió en el año 2001 cuando no existía el Sistema Nacional Integrado de Salud y a instancias de la federación de trabajadores de la salud, porque esa es la realidad. Por eso no estaban los médicos y hubo que incorporarlos; pero no fue lo que llegó acá. Es más: si usted recuerda, estaba convocada una Asamblea General; era la oportunidad de que se pudieran tratar y aprobar algunas de estas iniciativas. Se nos comunicó en la mañana que no. Esa es la realidad.

Entonces, a mí me da la sensación -con todo respeto- de que, que se nos invoque, da cierta debilidad en la responsabilidad de asumir las decisiones en la gestión de gobierno, en particular, en este caso. Somos citados permanentemente. Es lo que nos corresponde. ¿Por qué? Porque fue lo que permitió que los trabajadores fueran reconocidos, médicos y no médicos, en el Grupo 15, sentados en el Ministerio de Trabajo definiendo las cosas. De lo contrario, no sabemos lo que hubiera pasado. Hoy tienen un problema igual. Por eso hemos seguido de cerca la evolución y el cumplimiento de esa ley. Digo esto porque esa comisión de seguimiento y el Ministerio de Salud Pública, lamentablemente, todavía están en el debe.

Voy a hacer algunas preguntas concretas, vinculadas con eso. Por ejemplo, ¿cuánto es lo que debe todavía ASSE, en este caso, a los síndicos, pero que le debía a Casa de Galicia? Porque esto nos va a seguir costando a toda la sociedad y le va a seguir costando al Sistema Nacional Integrado de Salud.

Hay que pagar los despidos a los trabajadores médicos y no médicos. Hace un rato, la ministra y el representante del Ministerio de Economía y Finanzas dijeron que los recursos van a estar. El fondo para cubrir los créditos laborales del BPS no da. Estamos hablando de que son más de US$ 40.000.000. Además, después del concurso están las indemnizaciones por despidos. Ese dinero, suponemos que está o, por lo menos, yo creo que producto de esta interpelación va haber un poquito de tranquilidad -un poquito- para los trabajadores que no han recibido nada, pero saben que acá se asumió el compromiso de que ese dinero va a estar. Entonces, me gustaría saber si efectivamente está, dónde está previsto y si surge, incluso, de parte de las deudas que ASSE todavía mantiene con lo que era Casa de Galicia, en esto de gestionarlas, que había mencionado la contadora Rossi.

Por supuesto que también nos interesa saber qué va a pasar y qué medidas se van a tomar con respecto a los recursos que se volcaron a las instituciones y que no fueron ejecutados.

En el marco de la ley, no se tomó a todos los trabajadores. Nosotros tenemos una lista de más de sesenta y dos funcionarios no médicos que están esperando ser convocados; que han solicitado ser recibidos por todas las autoridades. Lamentablemente, no han tenido suerte. Lo digo, porque acá se dijo por parte de las autoridades que están dispuestos a dialogar con todos. Eso no sucedió. Es compleja la situación; fue caótica.

Asimismo, los médicos acordaron en la mesa del Ministerio de Trabajo, el 8 de abril de 2022, un monto que los prestadores que recibieron socios iban a prorratear: aquellos $ 19.000.000 para contratar; sin embargo, esto no se ha cumplido, aunque los dineros los han recibido. El Sindicato Médico nos ha planteado, y se lo ha dicho al gobierno, que estima que a diciembre del año 2022 está en el entorno de los $ 60.000.000 lo que han recibido los prestadores, sin cumplir con la convocatoria y la contratación de los médicos, como estaba establecido en ese acuerdo.

Ahí ya van tres preguntas.

Lo otro que me parece importante señalar -y que es lo que me convence más porque esto va a seguir trayendo pérdidas desde el punto de vista económico, desde el punto de vista de la confianza en la rectoría del Ministerio y pérdida de los equilibrios y de la ecuanimidad que tenía el Sistema Nacional Integrado de Salud- es que aquí se fortalece el subsector privado. El presidente de ASSE hoy respondía al cuestionamiento que planteaba la diputada Cairo que todos los prestadores privados han crecido en términos de los servicios que terceriza ASSE. Es más; yo quiero dejar sentada una preocupación porque me parece grave y ya debería alertarnos. El presidente de ASSE decía que ha sido muy importante el crecimiento, la cantidad de servicios que ASSE contrata, por ejemplo, con el Casmu, que también tiene veedores, que tiene problemas financieros importantes, que aún está pendiente de que se le entregue una cuota parte del último tramo del fideicomiso. Entonces, si es que recibe y recibió una inyección de recursos públicos de ASSE tan grande, si se retiraran o dejaran de recibirlos, ¿qué pasaría con el Casmu? Me pareció realmente preocupante y grave esa afirmación.

El presidente de ASSE decía que muchas de las cuestiones que aquí se plantearon en aras de la transparencia se pueden encontrar en otros instrumentos. La primera cosa que quiero decir es que no todos acceden al SIIF; primera cuestión que es importante saber.

Segundo: es verdad que a veces los pedidos de informes no se contestan. Entonces, la transparencia deja mucho que desear. Yo pensé que era conmigo, pero, señor presidente, en Vías encontré que usted tiene tres pedidos de informes a ASSE que llevan más de un año sin respuesta. Esto a mí me da la tranquilidad de que es parejo, así como es parejo, además, que se desconozca la responsabilidad y el derecho que tenemos a controlar. Si la pregunta está mal formulada, contesten lo que entiendan que corresponde. Las cosas son públicas. Tuvimos un debate, incluso, con respecto a lo que es público con el presidente Cipriani, porque se cuestionaba cómo se accedía a algunas resoluciones. Se publican en la página del Parlamento. Están ahí; son públicas. Es ir a buscarlas. Es así; son de acceso público. No como el SIIF. No hay transparencia allí, así como tampoco hay transparencia en por qué efectivamente ASSE -siendo el Estado el principal acreedor y teniendo la potestad de compartir con todo el sistema- no asumió Casa de Galicia.

Yo creo que los privados van a vender servicios, pero ASSE tenía y tiene otros márgenes, y no lo hizo. El presidente manifestó acá -lo dijo en la prensa cuando empezaba esta interpelación- que siempre quiso; entonces, yo quiero saber quién negó la posibilidad de que ASSE fuera la que asumiera Casa de Galicia. Alguien dijo que no. ¿Quién fue y por qué? Porque eso hubiera permitido que la comunidad gallega siguiera teniendo los vínculos de identidad y la cobertura asistencial que construyó, que los trabajadores -médicos y no médicos- mantuvieran sus fuentes de trabajo y que hubiera un polo de asistencia que se necesita en esa zona, por el que hoy hay que pagar millones.

¿Por qué no se pudo? ¿Quién negó esa posibilidad a ASSE? Lo pregunto para poder entender. Incluso, ASSE igual podría hacer una reestructura.

En la última rendición de cuentas la comisión de apoyo creció en más US$ 3.000.000 en contratos con los funcionarios de Casa de Galicia, aun teniendo en cuenta la ecuación que señalaba que tenían muchos recursos humanos cada mil asociados. En esta necesidad de recursos que ASSE ya está gastando, seguramente, podría haber hecho una redistribución acordada. No es por ahí la explicación de los recursos.

Quiero señalar otra cosa. Nosotros queríamos encontrar explicaciones y fundamentos a decisiones políticas -no estamos cuestionando las normas-, pero no aparecieron. Quiero saber qué valoraron las autoridades. ¿Qué aspectos de esta situación consideraron las autoridades políticas para llegar al desmantelamiento y al remate? Que la norma lo habilita, ¡por supuesto! Pero que acá se debilitó el Sistema Nacional Integrado de Salud en aras del subsector privado, ¡también!

En virtud de esa situación buscamos explicaciones políticas, porque son las autoridades políticas las que tomaron la decisión. Lamentablemente, no las hemos encontrado. Ese es un tema que no se puede relegar porque se debilita el rol del Ministerio, que es el que tiene que controlar y establecer los correctivos. ¿Qué pasa con el resto de los prestadores? ¿Qué pasa si cambia la ecuación de la complementación? ¿Cuál es la realidad, hoy, del Círculo Católico? El contador Yagoda informaba cuál era su situación desde el punto de vista financiero. ¿Cuál es hoy la situación desde el punto de vista financiero, con esta deuda que ha asumido?

(Suena el timbre indicador de tiempo)

——Son preguntas que no tienen otra intencionalidad que la de tratar de entender la decisión política que postergó a Casa de Galicia.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Ha culminado el tiempo de la diputada Margarita Libschitz.

Tiene la palabra el señor diputado Álvaro Perrone.

SEÑOR PERRONE CABRERA (Álvaro).- Señor presidente: antes que nada, quiero decir que nosotros lamentamos profundamente esta situación que vive toda la familia de Casa de Galicia y toda la familia gallega, como se ha dicho acá, pero era algo completamente inevitable.

Vemos un desatino importante en este llamado sin fundamento, tan solo con la intención de afectar políticamente a un Ministerio que ha actuado apegado a derecho, con una gestión intachable. Esta interpelación es un enchastre político. Esperaron a que se fuera Salinas del Ministerio para llevarla adelante. Aun así, lo trajeron

acá con un video editado, porque lo que se busca es enchastrar a una figura política intachable, que hoy está fuera de la política, pero que genera miedo ante la posibilidad de que mañana vuelva. Así que: "Por las dudas, vamos a enchastrarlo bien, sin posibilidad de que se defienda en esta interpelación".

La gestión del Ministerio sigue siendo de excelencia, para resaltar. Es una gestión que se lleva adelante con ministro y subsecretario uruguayos, que sienten el compromiso con el país.

Casa de Galicia pasaba por una situación financiera sumamente crítica; por eso se decidió la intervención. Para cambiar la situación de Casa de Galicia se necesitaban sumas millonarias, aportadas por el Estado, o sea, por todos los uruguayos; a cambio, se le exigía cumplimiento de planes de reestructuración que no estaban llegando.

Repetimos que lo más importante de todo esto es que el Poder Judicial fue el que declaró el cese de actividades, la disolución y la liquidación. No fue Salud Pública que lo hizo. Con esto no estamos criticando la decisión de la Justicia, sino que estamos hablando de hechos reales y concretos.

Casa de Galicia -como se dijo en la contundente exposición del Ministerio de Salud Pública- era la única mutualista que en la pandemia perdía socios. El nivel de endeudamiento era casi el 99 % de las cesiones Fonasa. Se aprobaron las dos cesiones que tanto reclamaban desde el Frente Amplio en la época de la pandemia. Se estaba en pandemia y había que superar la pandemia; con la pandemia controlada se decide actuar.

Lo más importante para Salud Pública era que había riesgo asistencial y por eso se intervino. Entre otras cuestiones graves que se denuncian, no fueron volcadas: las retenciones de los sueldos, el pago de BPS, las retenciones de créditos, las cesiones de cooperativas. Entre los principales fines que tenía el Ministerio de Salud Pública estaba garantizar la cobertura de salud, cuidar a los usuarios y a los trabajadores. Repetimos -porque tenemos que ser claros-: el cierre lo determinó la Justicia, por más que se quiera hacer creer otra cosa.

En el primer remate no hubo oferente, como se dijo en la exposición. En el segundo remate hubo una puja. Lo increíble es que el Frente Amplio venga a una sesión de interpelación a cuestionar remates. La pregunta que me hago es si el problema era con el "crédito dudoso" -como se dijo- del Banco de la República, ¿por qué no llamaron a dicho Banco? Se cuestiona al Banco de la República en una interpelación a Salud Pública y a ASSE.

Rechazamos firmemente las expresiones de que esto era la crónica de una muerte planificada. Nada de eso hay acá. Hubo una situación extrema en la que el Ministerio de Salud Pública tuvo que actuar. Si no lo hacía, Casa de Galicia se caía. Si se caía, en esta misma interpelación, iban a estar pidiendo la cabeza de las autoridades. El Ministerio de Salud Pública actuó en tiempo, en forma y garantizó la salud de los usuarios de Casa de Galicia.

Se ha dicho que acá perdieron todos los uruguayos y los socios de Casa de Galicia. Sucedió todo lo contrario: se garantizó el acceso a la salud.

No entendemos por qué el Frente Amplio demoniza al Círculo Católico. Es llamativo; ahí hay algo que no entendemos y nos gustaría que nos lo explicaran.

Quiero decir algo en cuanto a lo que se ha manifestado con respecto a que desde ASSE se favorecen mutualistas. Cuando yo ingresé a esta Cámara hice un pedido de informes; fue el primero que hice. Usted lo sabe bien, presidente. En el año 2005, pese a la crisis que vivió este país, el gobierno del presidente Jorge Batlle dejó un CTI armado, sin usar, en el hospital de Canelones. Entró el Frente Amplio y desarmaron el CTI. Ahí tuvimos sumas millonarias por traslados especializados del CTI, desde el departamento de Canelones. Después de mucho tiempo -con una gestión de ASSE que resaltamos- se logró tener un CTI público. Fue el primer CTI público en el departamento de Canelones. Ahí perdimos la pulseada: el doctor Cipriani lo instaló en Las Piedras -lo felicitamos-; nosotros lo queríamos en Canelones. En definitiva, quedó en el departamento. Creo que hay cuestionamientos de memoria corta en cuanto a favorecer mutualistas desde ASSE.

La señora diputada Cairo habla de las vinculaciones políticas. Lo dije cuando estábamos tratando el tema del video; vinculaciones políticas tenía el expresidente Tabaré Vázquez con la Asociación Española y, como dijo el diputado Casaretto, en ningún momento se pensaba cuestionar eso porque nadie dice que eso se trate de algo ilegal; todas las mutualistas tienen vínculo con la política y eso no significa que sea algo ilegal. Si la intervención

hubiera seguido, se le habría dado la plata a la otra administración, o sea, a los interventores; hacían la reestructura, bajaban los costos y luego se reintegraba a los legítimos socios. Ese era el camino trazado, pero el juez determinó otra cosa, primero el cierre, y después la liquidación.

Presidente: lo que veo acá, para cerrar, siendo breve -porque toda la documentación que pensábamos verter en esta Cámara la dejo de lado porque fue tan contundente la exposición de Salud Pública y de ASSE que la verdad es que no tenemos que agregar más nada-, es que lo que está haciendo el Frente Amplio en esta interpelación a Salud Pública es cuestionar una decisión judicial; no se anima a decir que la Justicia se equivocó y culpan a estas autoridades de gobierno, de Salud Pública y de ASSE.

Es todo lo que tenía para decir, señor presidente.

Gracias.

17.- Prórroga del término de la sesión

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Dese cuenta de una moción, presentada por el señor diputado Álvaro Rodríguez Hunter.

(Se lee:)

"Mocionamos para que se prorrogue la hora de finalización de la sesión, luego de la hora 24".

——Se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y ocho en sesenta y uno: AFIRMATIVA.

18.- Licencias.
Integración de la Cámara

Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la siguiente resolución:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Agustín Mazzini, por los días 19 y 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Paula Pérez Lacués.

Montevideo, 19 de julio de 2023

MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ZULIMAR FERREIRA, LUIS EMILIO DE LEÓN".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y ocho en sesenta: AFIRMATIVA.

Queda convocada la suplente correspondiente, quien se incorporará a la Cámara en la fecha indicada.

19.- Proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, su gestión administrativa previa al remate, situaciones vinculadas al proceso concursal y situación actual del sanatorio ex Casa de Galicia. (Llamado a Sala a la señora Ministra de Salud Pública acompañada por el Directorio de ASSE a los efectos de brindar informes)

Continúa la consideración del asunto en debate.

Antes de continuar con la lista de oradores, recuerdo a los diputados que por favor se centren en el tema que nos convoca en aras de no distorsionar ni la discusión ni el debate.

Tiene la palabra la diputada Cristina Lustemberg.

SEÑORA LUSTEMBERG (Cristina).- Muchas gracias, señor presidente; muchas gracias a la delegación del Ministerio de Salud Pública y de ASSE.

Voy a ceñirme a cuatro preguntas; algunas de las que tenía previstas se fueron respondiendo, sobre todo, algunas puntuales, por parte del subsecretario, Satdjian, y del doctor Thomasset. Sin embargo, me quedan dudas con algunos aspectos vinculados con los IMAE de la ex Casa de Galicia que me gustaría aclarar. Estas dudas subsisten a pesar de las comparecencias anteriores a la Comisión de Salud. No he logrado tener claridad con respecto a algunos puntos. Pido disculpas si algunos conceptos son repetidos en mi introducción, pero creo que se requiere dar un contexto a las cuatro preguntas que formularé.

Para la primera: a principios de mayo de 2022, la licitación para el inmueble de Casa de Galicia, con un precio base de US$ 20.000.000, quedó desierta. Luego de esto, se conoció la noticia de que la Casa Bavastro e Hijos había fijado fecha para la subasta de la unidad sanatorial, del edificio y del equipamiento, por su liquidación concursal. La convocatoria fue para el 8 de junio de 2022 con una base fijada de US$ 12.750.000; se subastaron 20.500 metros cuadrados de terreno y 16.607 metros cuadrados edificados, siendo el Círculo Católico el oferente que ganó la puja, con US$ 15.300.000. Al analizar la subasta, el subsecretario, licenciado Satdjian, declaró a la prensa que los IMAE también podrían pasar a ser operados por la mutualista si cumplía con los requisitos correspondientes. La pregunta es: ¿cuáles eran los requisitos que debía cumplir un prestador para quedarse con los IMAE o con alguno de ellos? ¿En qué criterios se basó la evaluación técnica?

Para la segunda pregunta: en el informe de Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal 2022, enviado por el Poder Ejecutivo al Parlamento, en el volumen "Exposición de Motivos", numeral 6.72, "Salud - Instituciones de Asistencia Médica Colectiva", a propósito del fideicomiso del Fondo de Garantía IAMC, que se activó en febrero de 2022 para hacer frente a los pagos pendientes de la ex Casa de Galicia, se menciona que el sanatorio fue escriturado por el Círculo Católico en agosto de 2022. Sin embargo, en la sesión del 22 de junio de 2022, la Comisión Honoraria del Fondo Nacional de Recursos resuelve autorizar la cobertura financiera de los tres IMAE cardiológicos, del IMAE nefrológico de la ex Casa de Galicia y del Centro de Neuro Intervencionismo para trombectomía mecánica en el ACV isquémico hiperagudo, a partir del 1° de julio de 2022. La pregunta es: ¿por qué se autorizó la cobertura financiera al Círculo Católico, un mes antes de que la mutualista firmara la escritura de la adquisición del Sanatorio?

Para la tercera pregunta, voy a leer los tres numerales del Considerando de la Resolución del Fondo Nacional de Recursos del 22 de junio de 2022.

> "Considerando 1°) Que en tanto los IMAE referenciados han mantenido su funcionamiento habitual en forma continua de acuerdo a las resoluciones emitidas oportunamente, tanto por el Poder Judicial como por el Ministerio de Salud Pública.
>
> 2°) La solicitud de cobertura financiera recibida por el Círculo Católico.
>
> 3°) Los informes de la Junta de Pertinencia del Ministerio de Salud Pública.
>
> ¿Qué dicen los informes de la Junta de Pertinencia del MSP en los que se basa la Comisión Honoraria del FNR para aprobar la cobertura financiera?".

Para la cuarta y última pregunta: según los informes del Ministerio de Salud Pública, ASSE se estuvo haciendo cargo de los servicios que se mantuvieron funcionando en el Sanatorio -los IMAE y servicios de apoyo necesarios para que los IMAE funcionaran-, desde fines de diciembre del año 2021 hasta el 1° de julio del año 2022. Sin embargo, nosotros -nuestro equipo- no encontramos ninguna resolución de la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos al respecto de esta etapa de transición. Según el análisis de los microdatos que publica el Portal del Fondo Nacional de Recursos, entre enero y junio de 2022, los IMAE cardiológicos que funcionaban en Casa de Galicia solicitaron, y se autorizaron, 828 actos. En el Portal del Fondo Nacional de Recursos el IMAE aparece como Casa de Galicia, aunque la mutualista ya había cerrado como tal. En el numeral II del Considerando del Decreto N° 63 del año 2022, de 3 de marzo, específicamente se expresa:

> "que Casa de Galicia carece de Contrato de Gestión vigente, además de estar impedido de recibir cobros provenientes del Estado, y por ende, de los recursos necesarios para dar cumplimiento a sus obligaciones".

La pregunta es, a modo de duda -acá hay muchos contadores y especialistas en el área financiera-, a qué cuenta bancaria, entonces, le transfirió el Fondo Nacional de Recursos los pagos correspondientes a esos 828 actos realizados en el primer semestre del año 2022. Entendemos -quizás estemos equivocados- que las cuentas bancarias de la mutualista liquidada se pueden usar para pagar deudas e ingresan, a su vez, fondos adeudados a Casa de Galicia, pero estos 828 actos fueron actos nuevos realizados en un período en que Casa de Galicia no era una empresa. Eso es lo que nos parece.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor diputado Milton Corbo.

SEÑOR CORBO (Milton).- Señor presidente: primero que nada quiero saludar a las delegaciones del Ministerio y de ASSE, y agradecer la información, que realmente fue absolutamente contundente.

La interpelación es un instrumento muy importante -naturalmente, lo es-, un instrumento a través del cual los legisladores piden determinadas aclaraciones, informaciones a los ministros que se citan. Entonces, partamos de la base de que respetamos totalmente la posibilidad que presta y la utilización que ha hecho el miembro interpelante de este instrumento, pero nos llama la atención, porque esperábamos algunas preguntas, algunos temas distintos, y no que se hayan planteado cosas a las que ya se había dado respuesta cabal en la comparecencia que se hizo en la Comisión de Salud de la Cámara el 22 de junio de 2022. ¡Es lo mismo! ¡Fueron las mismas preguntas!, y las respuestas que se dieron por parte del Ministerio y de ASSE fueron más detalladas porque la oportunidad lo permitía. Tal como decía el diputado Casaretto -lo que nosotros compartimos-, nos llama la atención que se vino con una actitud de cosa juzgada, de tipificar delitos como conjunción de interés público-privado, con una gran seguridad sobre lo que se estaba diciendo y que sobre la base de "Porque me habían dicho", "Porque tengo noticias", "Porque alguien dijo" se construye una realidad. Y eso, realmente, no lo entendemos; es decir, lo entendemos en el marco de lo que se pretende porque, más allá de que la realidad es contundente, los datos que se dieron son así y nadie los puede desmentir, se actuó permanentemente ajustado a derecho y con total transparencia, se intenta dejar instalado un relato en el marco del cual se busca que se asuman las responsabilidades de todo esto por parte de quienes no tienen que hacerlo. Y se pretende que una situación que lleva dieciocho años, que culmina en ese momento, en plena pandemia, en el marco de una situación muy especial del sistema de salud, sea responsabilidad de un gobierno que entra a conocer estas cifras hace un año y un poco. Entonces, ¡vamos a ver quién tiene la responsabilidad de verdad!, porque creo que eso es lo más importante que tenemos que dejar sentado acá, y trasmitírselo a la población.

La primera responsabilidad, no hay dudas, es de la administración de Casa de Galicia. A veces, a la hora de tratar de dejar este relato y de transmitir responsabilidad a este gobierno da toda la sensación de que se está defendiendo esa pésima administración que, además, da toda la apariencia de ser absolutamente delictiva, ilegal. Entonces, primera cosa: definamos exactamente las responsabilidades.

En segundo lugar, ¿qué otra responsabilidad hay? Bueno, esto no empezó hoy, no empezó ayer. Casa de Galicia ha tenido varios accesos -dos- al Fondo de Garantía; ha tenido intervenciones, y la última fue en 2015.

Ahí, nos planteamos dos escenarios. Tal vez -digo "tal vez" porque no conocemos exactamente la situación de entonces; habría que verla-, en aquel momento, rápidamente, y con las garantías adecuadas, se hubiese accedido a los fondos que se pedían; capaz que no llegábamos a esta situación, pero se pretendió dejar las cosas como estaban. En 2019 se accede a lo que se pedía, en una situación que, evidentemente, era muy parecida a la que estamos viviendo ahora y, por lo tanto, esos fondos a los que se pretendía acceder, no se debieron conceder. Entonces, las responsabilidades, si las repartimos, son muchas, pero vamos a dejar por acá este tema porque lo que nos interesa remarcar, en definitiva, es que queda clarísimo que había una necesidad urgente de intervención de Casa de Galicia, porque estaba en riesgo lo que el Ministerio de Salud debe preservar, que es la asistencia de los usuarios, lo más importante, porque es su función, es su obligación constitucional. Y lo hizo; lo hizo de una manera absolutamente ajustada a derecho; totalmente. Quedó clarísimo, en virtud de los informes que se dieron, cómo la normativa avalaba las decisiones que se tomaron a lo largo de todo este proceso. Y se hizo, además, en forma absolutamente transparente. Si algo hay acá, creo que es la total transparencia del proceso, en el que hubo información permanente a los legisladores a través de la prensa, también al público en general y, obviamente, a los usuarios, de la situación que se estaba viviendo. Y se llega a una solución que, en definitiva, se apura luego de la intervención, como se ha dicho acá, no por una decisión del Ministerio de Salud Pública, sino por una decisión, compartible o no -ese es otro tema-, legítima, del Poder Judicial. Eso es importante: el cierre y disolución de Casa de Galicia lo hizo la Justicia, y lo hizo la Justicia después de que el propio presidente de la administración anterior se presentara ante ella para pedir el concurso, un concurso voluntario que, visto los antecedentes, mostraba una situación muchísimo peor que la que se estaba viendo. Se había cedido la mayoría de los ingresos, el 93 % de las cápitas Fonasa, los diferentes ingresos que se tenían; realmente, los que estuvimos en la administración de instituciones de salud no entendíamos. ¿De dónde salía la plata? ¡Y, bueno, de donde se dijo por acá, de lo que aparece ahora, de prestamistas que vaya a saber uno quiénes eran, pero sobre todo, de quienes jugaban -como se juega en estos casos- con los dos dados sobre un mostrador! Y, evidentemente, la situación era peor porque era de absoluta insolvencia. Y se llega, decíamos, al cierre.

Esto es lo que quería remarcar en función de lo que aquí se ha dicho. Nos gustaría agregar, también, que el objetivo que tuvo el Ministerio, y que luego tuvo ASSE, apuntaba a tres aspectos que nos parecen fundamentales. Primero que nada, como decíamos, apuntaba a garantizar la continuidad asistencial, la prestación integral a los usuarios.

En segundo lugar, apuntaba a garantizar los puestos de trabajo; esto es importantísimo; situación que no se había dado en otros cierres en períodos anteriores. Probablemente, sí se aseguró en otras oportunidades la continuidad asistencial, y a veces ni siquiera eso, pero los puestos de trabajo y sobre todo los de los médicos, jamás. Esto fue una innovación positiva, muy buena.

En tercer lugar, apuntaba a asegurar para el Sistema Nacional Integrado de Salud la infraestructura sanatorial, sanitaria que tenía Casa de Galicia.

En función de estos tres parámetros se llega, presidente, a la Ley N° 20.022, en la que quiero destacar -está bien; lo reconocemos- el aporte del Frente Amplio; fue muy importante. ¡Muy importante! Ahora, lo que llama la atención es cómo, si en aquel momento hacen un aporte con el que se termina elaborando una muy buena ley, y se mejora el proyecto que se había enviado al Parlamento -que fue apoyado, habiendo redactado los puntos más importantes, como la redistribución de los usuarios, la redistribución de los trabajadores-, se termina operando un cambio; no entendemos qué fue lo que pasó, el porqué del cambio. Nosotros no lo sabemos.

Decía muy bien el diputado Casaretto, y lo compartimos: si hubiese incumplimientos en la parte laboral hoy tendríamos seguramente un corte de la FUS, que legítimamente estaría reclamando lo que no se cumplió. Aunque falte cumplir, porque esto no es una cosa que se pueda imponer de un día para el otro, se están dando todas las garantías para que los trabajadores recuperen los puestos de trabajo.

El otro tema es asegurar la infraestructura. Para ello, en el marco de lo que fue el concurso a través de los síndicos, se intentó vender, con la condición de que fuera con fin sanatorial, una empresa *in totum*, de forma total. No se logró; se hicieron los pliegos, se llamó a interesados; no aparecieron; se declaró desierto. Y se fue por

otra vía, también legítima y absolutamente legal, que fue la del remate. Este fue un remate como todos, pero quiero recalcar que se condujo con total transparencia, en el que el Ministerio tuvo una actitud proactiva, en el sentido de ir a buscar a todos los prestadores -no a uno- para decirles cómo eran las cosas y plantearles la posibilidad de pago, la forma de acceder al Fondo de Garantía y garantizar con cuotas Fonasa la inversión que se presentaba. Y aparecieron, como era lógico, tres prestadores: dos asociados, y otro en forma particular, que eran los más interesados, en el sentido de que eran los que habían recibido los nuevos socios, lo que implicaba la necesidad de tener que ampliar sus instalaciones. Se fue al remate.

Hoy se pretendió reflejar cierta turbidez, cierta oscuridad sobre este tema, pero tengo una nota de la Liga de Defensa Comercial, de la que nadie puede dudar, enviada al ministro de Salud Pública en la que en varios lugares -no la voy a leer toda-, entre otras cosas, "expresa la satisfacción por el procedimiento de liquidación, el cual fue por medio de un remate debidamente publicitado en medios de prensa nacionales por el cual todos los posibles interesados estuvieron en conocimiento del mismo". ¿Qué más se puede agregarse con respecto a la transparencia?

En cuanto al precio, al precio irrisorio, ¿irrisorio un precio que llega a la suma -de acuerdo con la ponderación de las cosas que había para vender- del 90 % del valor de mercado? Bueno, evidentemente, no lo es. Creo que fue un éxito que se lograra eso y fue gracias a la transparencia que había en ese remate y a la posibilidad de que todos accedieran.

Para terminar, voy a entrar en un tema que creo que hay que exponer con mucho cuidado. Me refiero a la acusación que se hace contra el presidente de ASSE de conjunción del interés público y privado. Se ha dicho acá que los mejores momentos de complementación del Círculo Católico no fueron en este período; fueron en períodos anteriores. Y ahí no estaba el presidente de ASSE; capaz que ni siquiera como director técnico del Círculo, pero obviamente que no estaba en ASSE. Otras instituciones tuvieron algunos privilegios muy importantes en la venta de servicios y, sin embargo, él no estaba, y nadie acusó a ningún director de ASSE ni a ningún ministro de haber estado en connivencia por esto, porque esas son las reglas con las que jugamos los que trabajamos en la complementación público-privada, que sabemos que existen. Es un tema de mercado, absolutamente de mercado, y nada más; de precios y de mercado. Entonces, no aceptamos, rechazamos totalmente que se pretenda instalar un manto de duda; si se cree que se tienen las pruebas, bueno, quien lo haya dicho tendrá que ir a la Justicia y demostrarlo, que es ahí donde corresponde, pero no podemos aceptar que se diga que hay corrupción y que el presidente de ASSE jugó el partido a favor de uno de los prestadores.

No vamos a aceptar tampoco que se diga que hubo un plan premeditado, deliberado para cerrar Casa de Galicia porque tendríamos que decir, entre otras cosas, que la Justicia estaba metida en este plan, porque fue ella la que en definitiva la cerró; por lo tanto, no se puede decir que hubo un plan de privilegiar en ese proceso al Círculo Católico o a cualquier otro prestador.

Otra cosa que quiero dejar asentada en la versión taquigráfica es que agradezco la información contundente que se trajo a esta sala; el que no quiera escuchar, que no escuche; el que no quiera entender, que no entienda. Y digo esto porque lo que sucede es que se privilegia intereses políticos por encima de la realidad en la formación de relatos. Frente a esto yo digo -porque estoy seguro- que este fue un proceso absolutamente ordenado y transparente, que va a sentar un precedente si acaso se vuelve a dar una situación similar con otro prestador, que esperemos que no se dé. Este fue un proceso reglado por una ley en la que participaron todos los partidos, todos, que garantizó la atención a los usuarios, que garantizó las fuentes de trabajo y la permanencia de la infraestructura dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud. O sea que, en definitiva, el Sistema Nacional Integrado de Salud se vio fortalecido, y no como se ha dicho, debilitado.

(¡Muy bien!)

——Esto es lo que queríamos decir, presidente: proceso transparente, proceso reglado, proceso legal.

Muchas gracias.

(¡Muy bien! ¡Muy bien!)

20.- Licencias.
Integración de la Cámara

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la siguiente resolución:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Gustavo Olmos, por los días 19 y 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Martina Inés Casás Pino.

Montevideo, 19 de julio de 2023

MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ZULIMAR FERREIRA, LUIS EMILIO DE LEÓN".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y ocho en sesenta y uno: AFIRMATIVA.

Queda convocada la suplente correspondiente, quien se incorporará a la Cámara en la fecha indicada.

21.- Proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, su gestión administrativa previa al remate, situaciones vinculadas al proceso concursal y situación actual del sanatorio ex Casa de Galicia. (Llamado a Sala a la señora Ministra de Salud Pública acompañada por el Directorio de ASSE a los efectos de brindar informes)

Continúa la consideración del asunto en debate.

Tiene la palabra el señor diputado Luis Gallo.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis Enrique).- Señor presidente: en primer lugar, quiero saludar a las autoridades del Ministerio de Salud Pública y de ASSE por su comparecencia ante esta interpelación.

La verdad es que después de doce horas y de haber escuchado a la miembro interpelante y las respuestas es complicado armar un rompecabezas para poder transmitir una idea en quince minutos, a lo sumo treinta.

Lo primero que tengo para decir -que ya se mencionó- es que esto era la crónica de una muerte anunciada. Y tenemos que asumir responsabilidades también nosotros. Esto viene mal parido desde hace muchísimos años. Los que más o menos entendemos algo de salud, cuando estamos frente a una institución que está hecha para 100.000 usuarios, que tiene una infraestructura adecuada, con una capacidad suficiente de trabajadores médicos y no médicos, y administrativos, para atenderla, y en dieciséis, diecisiete años cae a cuarenta mil, si no hay una reestructura profunda y seria, es muy difícil que no zozobre; es muy difícil.

Obviamente que el cierre de Casa de Galicia es un golpe fuerte para el sistema de salud, y para los gobiernos. ¡Si le hubiera pasado al Frente Amplio! Al Frente Amplio le pasó lo de Gremca, y lo asumió. Y, ¿nos gustó? ¡No! ¿Cómo le va a gustar a un gobierno que caiga una institución? A nadie le gusta; a nadie le gusta; a nadie le gusta

Una de las cosas que se preguntaba es por qué el Frente Amplio demoró cuatro años en otorgar el fideicomiso. Porque las propuestas que llegaban no eran serias. Y se pensó, en el 2018, con las nuevas autoridades, que esas propuestas podían ser serias y podían ser viables. Y, bueno, la verdad es que se otorgó en el año 2019 ese fideicomiso y se formó una comisión de seguimiento. Y acá viene la primera reflexión, dejando la pandemia

de lado, porque ya se explicó bien -no pongamos la pandemia en todo-: acá hubo una comisión de seguimiento que tuvo que seguir un préstamo importante, con plazos y cumplimientos. La verdad es que me gustaría saber qué informó esa comisión de seguimiento porque después de ella hubo veedores y trabajaron unos meses. La verdad es que, si cobraron, tendrían que devolver el dinero, y tengo que felicitar a las interventoras que luego se hicieron cargo de Casa de Galicia -acá tenemos a una de ellas-, que hicieron un diagnóstico preciso de la situación. Entonces, uno tiene derecho a preguntar: pero los veedores que estaban antes, ¿no vieron lo que estaba pasando? Tenemos derecho a preguntar y a que se nos conteste.

Esta es la situación con la que llegamos a la intervención de Casa de Galicia. Es una situación, diríamos, dramática, y de muy difícil sostén.

Empezamos a preocuparnos más cuando comenzó a caer la calidad asistencial y llegaron denuncias de que la calidad asistencial era mala. Empezaron a no cubrirse guardias; empezaron a no cubrirse guardias de pediatría; empezaron a aparecer dificultades asistenciales. Ahí es que realmente se vio la gravedad del problema. Obviamente que el cierre de Casa de Galicia fue una decisión judicial, que no fue del Ministerio, pero hubo un descuido. A mí me da la sensación de que no se le prestó la necesaria atención para poder, de alguna manera, transitar más prolijamente su cierre. Creo que dejamos en alto los honores políticos del Uruguay cuando todos los partidos políticos votamos una ley -y lo volvería a hacer en la misma circunstancia- como la que votamos; no importa quién la hizo, quién aportó; lo importante es que se encontró una salida para una situación dramática. Conceptualmente, el Frente Amplio había puesto esa salida sobre un trípode: garantizar la calidad asistencial y que ningún socio de Casa de Galicia corriera riesgos; asegurar las fuentes laborales -cosa importantísima-, tanto de médicos como de no médicos -ya lo dijeron mis compañeros, el Plan B del año 2001 solamente protegía a los funcionarios no médicos; en este caso también se protegió a los médicos-, y la tercera -me aburrí de decirlo en cuanto medio tuve a mi alcance-, que cuando se rematara -si se llegaba a ese punto- no se convirtiera en un *shopping* -¡hasta esa expresión utilicé!-, porque era un lugar estratégico. Quienes conocemos el sanatorio de Casa de Galicia sabemos la importancia que tiene debido al enclave estratégico en el noroeste de Montevideo; si se sacaba Casa de Galicia, quedaba desprotegido.

Yo me hice una reflexión, que además transmití a Salinas, aquel 27 de diciembre, cuando nos juntamos los integrantes de las comisiones de Salud de Diputados y del Senado con las autoridades del Ministerio. Una de las ideas que nos surgía -que uno sigue manejando hasta el día de hoy, a pesar de que se implementaron otras soluciones- era que ASSE participara activamente de la solución del problema, porque nos parecía que era elemental que el principal acreedor, ASSE, se quedara. Y Salinas nos decía que sí, que podía ser; es más, podía ser que solamente ASSE se quedara con la infraestructura o que la gestionara con otro prestador, generando otro vínculo; en fin, hubiera tenido sus complejidades. Pero nos parecía que era esencial que esa obra, enclavada en el noroeste, quedara en manos del Estado. Nos parecía que era la mejor solución. Es más, sigo creyendo que era la mejor solución; sigo creyéndolo. Pero los hechos son como son. Fue al remate y chau, se remató. A mi modesto entender, porque no conozco de estructuras ni de precios, me da la sensación de que se podría haber sacado más. Digo esto con muchísima franqueza. Si un hospital en el Cerro va a costar US$ 3.000.000, US$ 4.000.000, haber rematado en US$ 15.000.000 Casa de Galicia, con todo lo que implica el sanatorio y todo lo que tiene, parecería poco. Digo "parecería" porque no lo sé a ciencia cierta, pero es la sensación que uno tiene. Después, cuando uno escucha decir al contador Blanco que se logró el 90 % del precio de tasación, bueno, a uno le quedan dudas; si bien no cambian el hecho, a uno le quedan dudas. Uno pensaba que el sanatorio de Casa de Galicia costaba arriba de US$ 30.000.000. Eso es lo que a mí me parecía, por el precio del mercado de los sanatorios. Pero, bueno, se sacó lo que se sacó, y punto.

En cuanto al tema de la ley, no voy a repetirme. Creo que la ley cumple con todos los criterios. Creo que el Ministerio actuó correctamente, que la Junasa actuó correctamente. En la distribución de socios creo que no hubo ningún inconveniente. Exigimos que en la ley estuviera planteado el artículo 7° que posibilitaba que ASSE pudiera participar de lo que fuera, del remate, de la asociación, en fin, de lo que fuera. Me parecía que esta era la mejor salida.

Con respecto al Círculo Católico, no voy a opinar. Fue el oferente; cada uno hará las interpretaciones que considere pertinentes. Quedó claro: estuve mirando la secuencia de números, la cantidad de plata que terceriza ASSE y, más o menos, estamos en el rango de hace unos cinco años, muy parejo. Ahora, permítanme una cosa: acá estamos haciendo política; nosotros somos políticos. Ustedes vinieron para cambiar. Durante cinco años dijeron que el Frente Amplio tercerizaba todos los servicios. Hoy está quedando demostrado que el Frente Amplio no tercerizaba. Yo les decía: "Hay cosas que no se pueden explicar". Es así. Y ustedes están viendo que es así. Esos inventos de que cada uno quería el CTI en su ciudad, de que cada uno en su pueblo quería la ambulancia, no se pueden. Sale mucho más caro -lo digo y lo reitero- hacer un CTI de cero que contratar servicios fijos. Y tengo el convenio que firmó el Círculo Católico con ASSE y creo que está bien, creo que se pactó un precio acorde, $ 48.000 más IVA, quince camas por día. La pregunta que me hago, y que redirijo a ASSE, es: de ese precio fijo que se paga, de las 30 camas de cuidados moderados, y de las 186 consultas de emergencia mínimas -porque solamente se puede hacer una paraclínica simple, un electrocardiograma y no me acuerdo qué más, aparte de la consulta médica-, ¿cuántas se usaron y se hicieron realmente en los últimos seis meses? Por ejemplo, ASSE compró quince camas de CTI fijas; de esas quince: ¿cuántas usó en los últimos seis meses? De repente estamos gastando de más; capaz que tenemos camas en otro lado. Es una información que me gustaría recibir para cotejar la cantidad de consultas de urgencia, cuyo costo me pareció excesivo. Me pareció que $ 9.500 o $ 12.000 más IVA parece caro para una consulta médica de urgencia simple, digamos.

Con respecto a las preguntas, me interesa plantear al Ministerio qué seguimiento está realizando a los prestadores elegidos para recibir a los afiliados de Casa de Galicia, en el sentido de la capacidad asistencial y la adecuada atención de los usuarios. Esta inyección de usuarios, ¿afectó los tiempos de espera en los prestadores elegidos? ¿El Ministerio de Salud Pública está manteniendo un seguimiento en estos aspectos? Esto es lo que quiero saber.

La otra pregunta que me había planteado, que creo que fue contestada, es ¿cuál es la situación actual de los médicos y de los funcionarios no médicos?, ¿cuáles son las cifras de trabajadores que hoy están por fuera del trabajo, tanto médicos como no médicos?

Estas son las preguntas que queríamos transmitir. Quedan muchísimos temas para seguir conversando, pero tenga la seguridad, presidente, que si hoy o mañana me enfrentara al mismo problema, votaría la misma ley. No tengo ninguna duda.

Esto tiene que servir de experiencia, porque puede pasar algo parecido dentro de dos, tres, seis meses, o dos años, porque hay dos instituciones complicadas. Entonces, la última pregunta que hago es si el Ministerio tiene previsto algún mecanismo para enfrentar situaciones similares y no pasar por este drama por el que se pasó con Casa de Galicia.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor diputado Lereté.

SEÑOR LERETÉ (Alfonso).- Señor presidente: un saludo a las autoridades de Salud Pública, de ASSE. Estoy muy orgulloso de mi gobierno y por la actuación de todas las autoridades. La verdad es que se me hincha el pecho por todo lo que ustedes han dicho hoy con claridad meridiana, con datos concretos, pero por sobre todas las cosas, por decir la verdad. Todo lo que han dicho queda en una versión escrita, y mañana todos podrán utilizarla.

Ahora voy a hablar de algunos aspectos vinculados con la interpelación propiamente dicha. Si tuviera que titularla, diría que es una interpelación -mire las palabras que voy a utilizar, presidente- tardía e insuficiente. Tardía, muy tarde en el tiempo, y totalmente insuficiente, sin contenido, con muy poco contenido. Y si tuviera que subtitularla diría "Fuera de tiempo y contradictoria". Y voy a explicar por qué esta interpelación se da en esos términos.

Saqué algunas conclusiones y al menos nueve puntos, o diez, específicamente, hacen referencia a aspectos que se han desmentido. Arreglo en el remate: falso. Presencia dudosa del presidente de ASSE: falso. Problemas en la distribución de los trabajadores: falso. Dudas en el acceso a la línea de crédito: falso. Aumento de compras

de ASSE a ex Casa de Galicia: falso. Privilegios del presidente de ASSE al Círculo Católico: falso. Omisión de Salud Pública en el proceso: falso. Privilegios para interventores: falso. Cierre de Casa de Galicia por parte del Ministerio de Salud Pública: falso. Y acá se da, presidente, una teoría: la del efecto del carbón. Usted sabe muy bien que el carbón no quema, pero mancha. Y, ¿qué vino a hacer hoy parte del Frente Amplio? A manchar a estas autoridades de Salud Pública y de ASSE; las vino a manchar en su imagen y en su gestión para crear una historia que nadie cree, de que existe corrupción o falta de transparencia en el Ministerio y en ASSE. Pero esa teoría del carbón, que no te quema pero te mancha, la vamos a ir derribando; en realidad, ya la han derribado las autoridades, obviamente, así que nosotros simplemente vamos a ir aportando algunos elementos.

Dejo para el final una reflexión que me hace pensar que no está todo perdido en el Frente Amplio; la voy a dejar para el final porque, la verdad, la quiero destacar. Además, lo he visto, lo he escuchado; es un poco la moraleja que, entre otras, me voy a llevar de esta interpelación.

Un aspecto que para nosotros es sustancial es la ley a la que algunos han llamado "la ley Olesker", en la que el Frente Amplio jugó un rol protagónico. Yo me pregunto: si la fuerza de oposición, como se autodefine, el partido más votado en este Parlamento - siempre pide ese respeto, que bien merecido tiene a partir de que en un momento crítico, difícil, puso a sus mejores representantes a trabajar-, puso a quienes estuvieron en la gestión de gobierno en su momento para poder concretar una norma junto con el resto de los partidos políticos, ¿por qué esta contradicción *a posteriori*? ¿Sabe qué me hace pensar esto, señor presidente? ¿Usted se acuerda de la Ley de Urgente Consideración? ¿Se acuerda cuando el Frente Amplio acompañó a la coalición de gobierno con el tema combustible y después se tuvo que dar vuelta? ¿Se acuerda, presidente? Y dijimos en sala: "Miren que van a bajar los combustibles y vamos a decir que el Frente Amplio votó ese artículo". No vamos a decir que se dio vuelta y lo quiso derogar. No. Vamos a decir: "Acompañó".

Bueno, esto es lo mismo; ¡es exactamente lo mismo! ¿Por qué? Porque, por un lado, apoyaron, votaron la ley, pero ahora están en toda esta trama, bajo la teoría del carbón, de venir a manchar a las autoridades y, obviamente, todos sabemos que ya mañana este relato se cae; ya se está cayendo hoy.

Otro aspecto que queremos resaltar hace referencia a una nota que leyó el subsecretario, José Luis Satdjian, y que parece que pasó inadvertida o, quizás, el miembro interpelante no se dio cuenta. Vio que el miembro interpelante, una y otra vez, hizo referencia a la línea de crédito exprés. Allí volvió a manchar; sacó el carbón y siguió manchando a las autoridades del BROU, a las autoridades de la Salud; siguió con el operativo manchar.

Pero no advirtió que la carta que leyó el subsecretario está escrita de puño y letra, y firmada, por la coordinadora general del Círculo Católico, en la que dice con claridad meridiana que había datos erróneos y falsos que se estaban manejando públicamente que nada tenían que ver con la denuncia pública que había realizado, y que hoy reiteró el miembro interpelante. Simplemente, quiero leer dos párrafos:

> "En virtud de la existencia de trascendidos con datos erróneos y falsos en medio de público conocimiento que hacen referencia a nuestra institución y su línea de crédito con el Banco República, es nuestro interés poner en vuestro conocimiento lo siguiente. […]
>
> La realidad es que en ningún momento se utilizó esa posibilidad (la que además requería garantías) y el pago de señas y honorarios se realizó sin acceder a ninguna línea de crédito".

Entonces, si el miembro interpelante pone un manto de duda, si dice que hubo dudas y, obviamente, utiliza otro tipo de calificativos en el proceder, mancha. Cuando por distintas vías se le dice: "Usted está equivocada", y no reacciona, ¿cuál es la conclusión a la cual arribamos? Acá, definitivamente, no es que no se quiera entender, no es que no se quiera asimilar, no es que no se quiera comprender; acá ya hay una acción premeditada desde que se ingresó a esta sala de no querer aceptar más que la única versión que el Frente Amplio va a repetir una y mil veces: poner en todo este proceso un manto de duda, de confusión y llevarlo hasta la corrupción.

Eso no habla bien del miembro interpelante porque falta el respeto a aquellas personas que optaron, entre otras mutualistas, por el Círculo Católico. Yo no me voy a poner a defender ni al Círculo Católico ni a Cudam ni a Universal ni a ninguna; no es mi deber. Mi deber hoy es decir, entre otros temas, que acá no hubo, y no lo hay,

y seguramente no lo va a haber, una posición veraz, pero por sobre todas las cosas auténtica, del miembro interpelante, con respecto muy especialmente no a todo el proceso, sino a las consecuencias, a los usuarios, a los trabajadores, a quienes se les dio una solución, ¡una verdadera solución!

Por otra parte, quiero hacer referencia a otro tema que, para mí, es muy importante. Acá se puso en tela de juicio a queridos compañeros del gobierno, y algunos de ellos del Partido Nacional. Acá se puso bajo la lupa de la duda al presidente de ASSE, pero por efecto rebote también a mi buen compañero Marcelo Sosa.

Voy a ser bien sincero. En el caso del vicepresidente ya había integrado el Directorio de ASSE en el gobierno del Frente Amplio y nunca hubo ni esto para decir de ese compañero. Por tanto, no lo voy a admitir, no lo comparto y condeno la posición que adoptó el miembro interpelante.

A su vez, también lo condeno por lo del presidente porque, ya se dijo, pero ahora lo voy a remarcar: en todos los temas, absolutamente en todos los temas, del Círculo Católico que ingresaban al Directorio de ASSE -en todos; no hubo excepción-, el presidente Leonardo Cipriani y Eduardo Henderson -los dos- se retiraban de sala. Y mire que esto -usted, señor presidente, sabe muy bien que fui director de un ente en representación de la oposición en el período anterior- no lo vi en muchos actores del Frente Amplio del período anterior; al contrario, se quedaban para favorecer a compañeros; votaban cosas de compañeros del Frente Amplio. Acá se retiran los dos -gerente general y presidente del Directorio- por transparencia, por cristalinidad, ¿y se los critica? ¿De qué se los critica? En realidad, no tienen nada para criticar. Lo que pasa es que acá volvemos al principio, a manchar, a dejar la duda, al intentar opacar a compañeros que están desarrollando una excelente gestión.

En ese contexto, hoy se leyeron las dos resoluciones, no solamente la relacionada con el convenio, sino también la relativa a las acciones referentes a distintas propuestas entre ASSE y, en su momento, el Círculo Católico. Las dos están acá; están a disposición de los diputados del Frente Amplio. Inclusive, el Tribunal de lo Contencioso Administrativo siempre avaló toda esta operativa. Ni qué hablar del resto de los directores: también la convalidaron.

Por eso, no lo vamos a admitir y vamos a defender a este compañero; y lo vamos a defender en el entendido de que no solamente ha hecho las cosas bien, sino éticamente, en cuanto a la transparencia y a la cristalinidad; no le da derecho a ningún frenteamplista a dudar. Que quede bien claro.

El otro tema -ya para ir redondeando- tiene que ver con lo que decía al principio: no todo está perdido, y podemos tener cierto nivel de conversación, de diálogo, con el Frente Amplio.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Ha finalizado su tiempo, señor diputado.

22.- Licencias.
Integración de la Cámara

Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

De la señora representante Silvana Pérez Bonavita, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Gastón Roel Bottari.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Guillermo Silva.

Del señor representante Rodrigo Albernaz Pereira, por el día 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Sabina Calvo.

Montevideo, 20 de julio de 2023

MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ZULIMAR FERREIRA, LUIS EMILIO DE LEÓN".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Sesenta y siete en sesenta y nueve: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los correspondientes suplentes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

23.- Proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, su gestión administrativa previa al remate, situaciones vinculadas al proceso concursal y situación actual del sanatorio ex Casa de Galicia. (Llamado a Sala a la señora Ministra de Salud Pública acompañada por el Directorio de ASSE a los efectos de brindar informes)

Continúa la consideración del asunto en debate.

Tiene la palabra el señor diputado Gabriel Gianoli.

SEÑOR GIANOLI (Gabriel).- Señor presidente…

SEÑOR LERETÉ (Alfonso).- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR GIANOLI (Gabriel).- Sí, señor diputado

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Puede interrumpir el señor diputado.

SEÑOR LERETÉ (Alfonso).- Agradezco al señor presidente y al señor diputado Gianoli.

Le quiero agradecer, presidente, porque me habían quedado algunas cositas para atrás; voy a estirar un poquito el final, dado que me quedaron dos o tres temitas pendientes. Reitero mi agradecimiento. Cada tanto usted colabora conmigo, y yo se lo quiero agradecer.

Señor presidente: hoy hablaban del derecho a preguntar. El miembro interpelante decía: "Tenemos el derecho a preguntar". Y sí, es cierto, lo reivindicamos, pero no faltar el respeto. Derecho a preguntar sí, pero no faltar el respeto. Sin embargo, hoy, en varias ocasiones, se faltó el respeto a varios integrantes del gobierno.

Sinceramente, lo tenemos que decir; y pedimos que no se llegue a esa instancia, porque se ha faltado el respeto. Es más: lo advirtió la propia ministra al decir que no iba a responder algunas preguntas; que no eran preguntas; realmente, eran agravios.

Después, se dice: "Nos vamos con más dudas que certezas". Bueno, presidente, no hay peor ciego que el que no quiere ver. Yo le pediría que repasara toda la versión taquigráfica y, evidentemente, va a encontrar absoluto respaldo a todo lo que se ha hecho en su más amplia dimensión.

Luego, se menciona, por parte del miembro interpelante, una condena social; es decir que ya la sociedad condenó lo de Casa de Galicia. Se ve que tiene una capacidad asombrosa de consultar a los tres millones y medio de uruguayos para saber que esto ya está condenado por parte de la ciudadanía.

A ver, presidente, esto es como cuando quisieron incorporar el relato del hambre: ¡fallaron!, pero lo intentaron. O cuando quisieron integrar el relato de los recortes en el Estado, ¡también fallaron! Es decir, van probando, ¿verdad? Y con esto también.

Tenía que realizar estas puntualizaciones con respecto al miembro interpelante.

A ver, no fue como otras interpelaciones de otros diputados del Frente Amplio, con altura, realmente con información. No; no; no; para nada; en lo más mínimo. Quizás, en la primera parte, se contuvo, pero en la segunda, hasta le fallaron sus propios compañeros. Pero de eso vamos a hablar al final.

Tengo que hacer referencia a otro tema. Se le pregunta al presidente de ASSE cuál iba a ser su futuro laboral. Sinceramente, son de esas cosas que no tienen parangón. Yo no soy Cipriani; obviamente, no puedo responder por él, pero si estuviera en su lugar, diría: "Bueno, mire, a mí me gustaría seguir cumpliendo funciones para el gobierno del 2025 al 2030". Y me asiente con su cabeza. Son de esas preguntas que no se pueden formular, hasta por un tema ético.

Por eso digo que ha sido pobre la interpelación en general, ¡muy pobre!

Quiero hacer referencia a que no todo está perdido.

(Ocupa la Presidencia la señora representante Zulimar Ferreira)

——Acá hubo un quiebre -seguramente, la señora presidenta se dio cuenta- entre el miembro interpelante, que responde obviamente a la facción más importante y mayoritaria del Frente Amplio, y dos intervenciones de dos diputados de esa misma colectividad política, que fueron totalmente distintas: la de la diputada Cristina Lustemberg y la del diputado Gallo, dos personas que estuvieron en el gobierno del Frente Amplio, que cumplieron funciones, que desarrollaron una tarea. ¿Qué hicieron? ¡Aportaron! Es más: la diputada Lustemberg preguntó; no hizo ninguna valoración; solamente preguntó. El diputado Gallo, quizás, lo encaró de otra manera, pero también fue en la línea de aportar.

Entonces, ¿cuál es una de las conclusiones que saco hoy de esta interpelación? Que no todo el Frente Amplio estaba de acuerdo en celebrar esta interpelación. Esa es mi conclusión política, ¡y la puedo hacer porque estamos en libertad y en democracia! Eso quedó bien clarito: una facción, la mayoritaria, dura…

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Ha finalizado su tiempo.

Puede continuar el señor diputado Gabriel Gianoli.

SEÑOR GIANOLI (Gabriel).- Señor presidente…

SEÑOR LERETÉ (Alfonso).- ¿Me permite una nueva interrupción?

SEÑOR GIANOLI (Gabriel).- Sí, señor diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Puede interrumpir el señor diputado.

SEÑOR LERETÉ (Alfonso).- Muchas gracias, señora presidenta; obviamente, no quiero entorpecer su labor.

Simplemente, quedó plasmado con claridad los dos Frente Amplio que, en este momento, conviven, por lo menos ahora, en esta interpelación: uno moderado, que aportó, que estuvo en la gestión de gobierno, y otro radical, que no le sirve nada, que es todo opaco, que además califica, que denosta agraviando permanentemente. Eso, realmente, señora presidenta, no es que le haga mal a esta interpelación, al sistema democrático, ¡no! Eso es, ante todo, una señal muy clara y muy fuerte de que los que están sentados allí están haciendo las cosas muy bien, porque si a la interna de un partido de oposición hay división y tienen visiones distintas, ¡bah!, está todo dicho. Está absolutamente claro: los que ejercieron determinada función de gobierno, que estuvieron en la Salud, que saben lo que es estar sentadito allí con la soga al cuello, con el teléfono las veinticuatro horas, con los problemas golpeando la puerta, con soluciones que hay que dar, saben, no tocan de oído. Y hoy quedaron de manifiesto las dos posiciones. Reitero, me animaría a decir que esta interpelación, a algunos, no les hubiera gustado que se diera.

Gracias, señora presidenta.

Gracias, señor diputado Gianoli.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Puede continuar el señor diputado Gianoli, a quien le restan ocho minutos de su tiempo.

SEÑOR GIANOLI (Gabriel).- He finalizado, señora presidenta.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- Pido la palabra para contestar una alusión.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Tiene la palabra la miembro interpelante, señora diputada Cecilia Cairo.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- Señora presidenta: como han visto hasta ahora, me he mantenido callada, escuchando a cada uno de los diputados que tenían algo para aportar, ya sea en el acuerdo o no con lo que fue planteado en esta interpelación, porque esta es la Casa de la democracia, y está bien que así suceda.

Ahora, hay algunas cosas que no se pueden permitir. La primera cosa es que esta interpelación la votó la bancada del Frente Amplio, y en esta bancada nosotros resolvemos; esta bancada funciona como bancada, como un solo puño.

Hubo algunos problemas en la coalición de gobierno, y hasta ahora no nos han escuchado a nosotros meternos en los problemas internos. No corresponde.

Entonces, hay que tener mucho cuidado con lo que se dice.

Entiendo que hay una necesidad obvia de pegarle todas las veces que se pueda al Movimiento de Participación Popular, pero no sé por qué; de verdad, no sé por qué. Nosotros no tenemos ningún problema ético, y todo lo que dije aquí lo manifesté porque estoy convencida de lo que estoy diciendo. No tengo toda la verdad; nunca lo pensé. Lo que sí me parece es que se lo tenía que decir a quien corresponde, que es al Poder Ejecutivo, que dio sus respuestas, y después, al final de esta interpelación, expresaré lo que pienso.

Guardemos la calma y mantengamos la línea.

Estudié bastante este tema. Repito: no me las sé todas, pero alguna cosa estudié. No precisé en esta interpelación que me dieran letra para decir algo que fuera escrito en un titular de prensa.

Gracias, presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Tiene la palabra el señor diputado Sebastián Valdomir.

SEÑOR VALDOMIR (Sebastián).- Señora presidenta: a esta altura de la noche creo que hay una forma de nombrar el proceso que culminó con la aprobación de la ley entre las cuales se estipulaban los pasos a seguir luego del cierre de la mutualista Casa de Galicia, y hay otra historia que empieza después, que no es la historia del cierre de Casa de Galicia, sino la de los que se beneficiaron con dicho cierre.

En este sentido, esta interpelación aporta muchos elementos y muchos datos, sobre todo porque es el corolario de un largo proceso legislativo y parlamentario que involucró a ambas Cámaras, en la discusión de una iniciativa legal, con un proyecto en el cual intervinieron todos los partidos políticos, las comisiones respectivas en el Senado y la Cámara de Diputados, que recibieron a las autoridades, a los actores sociales involucrados, a los usuarios y a diferente tipo de entidades vinculadas a ambos procesos: al del cierre y al de los beneficiados con el cierre de Casa de Galicia.

Creo que luego de esta interpelación va a quedar un montón de tela por cortar; van a quedar muchos elementos para analizar y cotejar, en función de todo lo que aquí se dijo por parte de las autoridades y de los diferentes parlamentarios que hicieron uso de la palabra.

Cuando aludimos, por ejemplo, a la cesión de un préstamo de manera exprés por parte del Banco de la República a una entidad privada, no solo somos nosotros quienes lo decimos como integrantes de la bancada al Frente Amplio. De hecho, fue el propio senador Botana, en tres oportunidades, quien aludió a la concesión de un préstamo en tiempo récord. "En tres días el Banco República no le otorga un préstamo a nadie en este país". "Se mal remató el edificio de Casa de Galicia; hubo un préstamo concedido en tiempo récord a quien compró

ese inmueble". Esto no lo dice ningún integrante del Frente Amplio ni en el Senado ni en la Cámara de Diputados; lo dijo un senador del oficialismo. Creo que tendrá elementos para decirlo.

Cuando se trató este préstamo en la sesión del Directorio del Banco de la República, contó con, al menos, el voto negativo del director Francolino y con la abstención del director Sitjar. O sea, no hubo consenso, ni unanimidad en el Directorio del Banco de la República para la concesión de ese préstamo.

Según lo que escuchamos hoy, y algunas versiones que se manejaron en la prensa, este préstamo obedecía a una naturaleza y a un objeto que era completamente diferente a la cesión realizada en el remate por el cual se vendió al mejor postor el sanatorio de Casa de Galicia en Millán y Raffo.

A nosotros nos quedan bastantes dudas; teniendo en cuenta que si ese préstamo, que coincidentemente se aprobó al otro día del remate, no tenía nada que ver con la subasta que tuvo lugar el día anterior, ¿por qué no se analizó por parte de los servicios técnicos del Banco de la República cómo se modificaba la situación patrimonial de un actor, empresario, como es la entidad médica que termina ganando la subasta, luego de haber incorporado un activo a su patrimonio y una deuda, además, porque se comprometió por catorce años a seguir pagando, además de la seña que tenía que pagar en el mismo momento? Eso que sucedió en veinticuatro horas, que a nuestro juicio es la cesión de un préstamo en tiempo récord -no solo para nosotros, sino también para algunos actores políticos, como ya mencioné-, le pareció nada más que coincidente a las autoridades del Ministerio de Salud Pública, que hoy están aquí presentes. No solo nos dijeron hoy sino en la Comisión de Salud que se debió poco menos que a una fatal coincidencia sobre la cual no tenía ningún tipo de incidencia ni el Banco de la República ni tampoco quienes finalmente fueron beneficiarios del préstamo.

Cuando las coincidencias se dan de manera tan alineadas, si se habla de transparencia, yo empiezo a parar un poco más la oreja. Cuando se alardea de demasiada transparencia y, finalmente, las coincidencias se dan todas para un lado, a mí me da un poco de duda.

Más dudas me da el hecho de que si fue tan transparente la cesión de ese préstamo, ¿por qué el Ministerio de Economía y Finanzas, que hoy tiene un representante entre las autoridades que están aquí presentes, no respondió el pedido de informes que el 7 de noviembre del año pasado dos senadores de la República le hicieron específicamente sobre el préstamo que el BROU concedió a esta empresa de medicina?

Lo voy a leer, señora presidenta. ¿Sabe por qué? Porque esto va a dejar en evidencia que de este pedido de informes, ya casi a ocho o nueve meses de que fuera formulado, lo único que se recibió por parte del Ministerio de Economía y Finanzas fue un acuse de recibo. Si todo es transparente, ¿por qué no respondieron este pedido de informes? Entre las preguntas formuladas están: ¿qué factores analiza el BROU cuando una empresa solicita financiamiento para adquirir infraestructura? ¿En qué fecha el Círculo Católico solicitó el préstamo para adquirir la infraestructura Casa de Galicia?

Además, se solicitó que se envíe una copia del acta y de la resolución del BROU en la que consta la aprobación del préstamo al Círculo Católico.

También se pregunta: ¿cuánto tiempo transcurrió desde que se solicitó el crédito al BROU hasta que se culminó el análisis de la solicitud?

Luego, hay cinco preguntas más.

Si todo está tan claro, ¿por qué esto no fue respondido?

Es cierto, de repente, tendrían que haber venido otras autoridades, además de las que están aquí presentes.

Reitero, cuando se alardea de mayor transparencia, la verdad es que empiezo a dudar un poco porque, entre otras cosas, esto era muy fácil. Repaso. Se pidió, por parte de las diferentes autoridades, que se leyera la versión taquigráfica del 22 de junio del año pasado de la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes.

La leí. Pedí que me la imprimieran y leí la versión taquigráfica. Lo primero que me llamó la atención es lo siguiente: que nadie de la Comisión le hizo ninguna pregunta a las autoridades presentes -estaba el subsecretario;

el director de la Junasa- referida al presidente de ASSE y, en su última intervención, en página 16 de la versión taquigráfica, el ministro interino dice:

> "El otro punto a aclarar es la situación del doctor Cipriani, o la eventual compra de ASSE del sanatorio de Casa de Galicia. [..] nosotros solicitamos al Círculo Católico que estableciera y lo expresara por escrito, en papel la relación o el vínculo que existe o existió entre el doctor Cipriani y la mutualista Círculo Católico".

Esto fue sin avisar agua va; ninguno de los tres representantes del Frente Amplio -estaba también presente la senadora Lazo; estuvieron también otros diputados del otro partido- hizo absoluta mención al involucramiento profesional del presidente de ASSE en el pasado con la empresa que ganó la subasta como para que, sin avisar agua va, se aclare la situación y se avise a la Comisión que se le pidió una vista a la empresa para que aclarara cuál había sido la relación funcional del actual presidente de ASSE con la empresa. Nadie le preguntó absolutamente nada, ni al ministro ni al director de la Junasa.

Esto fue el 22 de junio del año pasado y hace poco tiempo volvió a resurgir.

Me voy a detener con relación a la cesión del préstamo registrada en esa versión taquigráfica. El director Yagoda, en la página 27, dice:

> "[…] nosotros tomamos contacto con el Círculo Católico, y la resolución del Banco de la República es una línea de crédito por un importe, con una cesión Fonasa que ya está funcionando y es *revolving*, o sea que no requiere una nueva cesión en los volúmenes en los que está. Es una línea de capital de trabajo que tiene cinco líneas específicamente, con distintos usos previstos. Nada tiene que ver con este proceso. Incluso en cuanto a la temporalidad, el Círculo Católico nos hizo llegar una nota. Esta solicitud de línea de crédito con el Banco de la República fue hecha hace dos años. Creo que hubo una coincidencia […]".

¡Tremenda coincidencia! ¡Más grande que el Palacio Legislativo!

Por eso, cuando se alardea de la transparencia, a mí me surgen dudas de que justamente sean las autoridades del Ministerio de Salud Pública y de ASSE las que le piden a la empresa que aclare la situación funcional de un exprofesional, que ahora ejerce un cargo de dirección en la Administración de los Servicios de Salud del Estado. Además, hoy se nos leyó una carta de una directora del Círculo Católico en la que se decía que, en realidad, este préstamo no tenía nada que ver ni con la subasta ni con las líneas futuras de trabajo que el Círculo Católico va a desarrollar a partir de la infraestructura que pasa a ocupar en el ex sanatorio de Casa de Galicia.

A ver, presidenta, hay que tenerle respeto al Parlamento. Nosotros estamos aquí porque la gente nos votó; me refiero obviamente a todos los legisladores y legisladores que estamos aquí; particularmente, hablo por mi bancada; estamos aquí representando el voto de la gente que depositó la confianza en nosotros.

Ahora, las autoridades que están a mi derecha están ahí porque nosotros los convocamos. El Frente Amplio tiene más de treinta y tres votos para llamar a las autoridades que crea conveniente para que vengan a explicar y a dar su versión ante diferentes hechos. Pero, primero, se nos viene a decir la interpelación fue un ejercicio en el cual se respondieron todas las preguntas; segundo, se ríen cuando alguno de los parlamentarios de mi izquierda le levanta algún centro, haciendo que todo sea muy gracioso.

Acá hay un tema muy delicado, muy complicado, sobre todo porque hay mucha gente que quedó en ascuas luego del cierre de Casa de Galicia.

Me voy a referir claramente al presidente de ASSE. Yo esperaba que viniera aquí e hiciera una defensa con el tono que empleó en una entrevista concedida al diario *El País,* el 11 de junio de este año. Dice: "Los temas del Círculo, a mí no me los mete nadie". Hoy usó un tono totalmente diferente. Entre otras cosas, hablamos de esto. Le tendríamos que haber hecho muchas más preguntas para que aclarara esto. Quien lo puso - tal como consta en la versión taquigráfica- fueron las propias autoridades del Ministerio de Salud Pública, que salieron a aclarar, sin que nadie les preguntara, cuál era su vínculo; inclusive, pidieron una nota al Círculo Católico para que aclarara ese vínculo.

Además, el 30 de mayo, en *La Diaria,* el propio presidente de ASSE hablaba sobre los pedidos de informes.

A mí me llama la atención que las autoridades presentes nos interpelen, a nosotros, los legisladores, sobre cómo hacemos los pedidos de informe. Se dice: "Lo que hacen es pedir información con tal nivel de complejidad que, si bien es entregada, después piden cosas que a veces no estaban en el pedido original y hacen el *show* mediante la Justicia".

¡Claro! Cuando los pedidos de informes los hizo Lema en la legislatura pasada, esos sí los utilizó; esos funcionaron bárbaro. Ahora, algunos de estos no les gustan. Inclusive, llegó a decir que ASSE gasta mucho dinero en responder pedidos de informes. Es obligación de las autoridades responder los pedidos de informes a los legisladores. No se nos puede venir a decir cómo hacer los pedidos de informes.

Aunque yo escriba algo a mano y con faltas, me lo tiene que responder igual porque es su deber. Los pedidos de informes que no fueron respondidos, particularmente el del MEF, lo tendrían que responder porque ¿no es que todo es tan transparente? Al final, no entiendo cuál es el alarde de transparencia si, finalmente, esa respuesta no vino.

Yo no tengo ninguna pregunta para las autoridades. Creo que hay mucha información aquí. En algunas cosas, estamos de acuerdo; en otras, no. Pero ¿sabe por qué no tengo ninguna pregunta? Porque a las autoridades, en este tema, no les creo nada; no les creo ni los buenos días del principio. ¿Eso me hace a mí más o menos radical en el Frente Amplio? ¿Más o menos deshonesto con las autoridades? No le estoy faltando el respeto a nadie. Simplemente, digo que no les creo nada.

(Interrupción del señor representante Rodrigo Goñi Reyes.- Campana de orden)

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Por favor, no dialoguen. Dejen terminar al diputado.

Puede continuar el señor diputado Sebastián Valdomir.

SEÑOR VALDOMIR (Sebastián).- Presidenta: quiero que me recupere los veinte segundos que me quitaron de mi intervención. Yo no quiero ni un minuto más de los que preciso. Voy a hablar los quince minutos que tengo. Pero quiero que me recupere los segundos que me acaban de quitar.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Están recuperados

Prosiga.

SEÑOR VALDOMIR (Sebastián).- Reitero que no les creo nada.

Digo esto porque, entre otras cosas, cuando nosotros armamos esta interpelación, recibimos a un montón de colectivos que nos dijeron: "Nos han arrebatado una parte de nuestra cultura, una parte de nuestra atención sanitaria, una parte importante de nuestra seguridad médica, de nuestra seguridad social y de nuestra vinculación".

(Suena el timbre indicador de tiempo)

——Entonces, por más que aquí se quieran dar decenas de datos e información, nosotros podemos comprender que pueda haber algunas cosas que se hicieron *in extremis.* De hecho, nosotros aportamos, como Frente Amplio, algunas soluciones a la ley.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Tiene la palabra el señor diputado Mariano Tucci.

SEÑOR TUCCI MONTES DE OCA (Mariano).- Señora presidenta…

SEÑOR VALDOMIR (Sebastián).- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR TUCCI MONTES DE OCA (Mariano).- Apelando a la amabilidad de la señora diputada Pérez Bonavita, le voy a dar solamente cinco minutos de interrupción, que es el tiempo que iba a usar.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Puede interrumpir el señor diputado Sebastián Valdomir.

SEÑOR VALDOMIR (Sebastián).- Simplemente, me voy a tomar dos minutos para hacer el redondeo porque, por la interrupción, me hicieron perder.

No tengo mucho más para agregar.

Lo que sí quería decir es el daño que se le hizo a la colectividad gallega con una transferencia de recursos, con una transferencia de historia, con una transferencia de atención, que en algunos casos está encaminada; en otros, avanzada; pero en otros, tengo la certeza, porque es gente muy próxima, que todavía no tiene una atención como la que tenía antes, y eso le cuesta dinero, tiempo y angustia.

Creo que eso no se resuelve con balances ni con las gráficas que se nos mostraron ni tampoco con ese alardeo que se quiere hacer de que, en definitiva, hacemos una interpelación solamente para denostar o para descalificar a las autoridades. Las dudas que tenemos son fundadas, a tal punto de que el eje de lo que yo utilicé aquí, que es la concesión de un préstamo millonario por parte del Banco de la República, no tuvo unanimidad en el directorio. Creo que eso, en algún momento, si es tan importante la transparencia, debería transparentarse y que se puedan divulgar las respuestas, por ejemplo, a este pedido de informes, así como las actas en las que se registraron lo que consideraron los servicios técnicos del Banco para otorgar un préstamo de esa magnitud y en los plazos en que lo otorgaron.

Por último, recuerdo cuando en la infancia decíamos: "No te metas con aquel porque te quiere embocar". En definitiva, desde el principio de la interpelación recibimos múltiples alusiones socarronas, algunas veladas, otras con nombre y apellido, pero a los que nos buscan, realmente, no les vamos a dar corte, no les vamos a dar mayor relevancia de la que tienen porque, en definitiva, esto es algo que da vuelta. Presidenta, usted lo sabe bien; hoy, a algunos que están entre las autoridades aquí presentes también les tocó ser oposición. Eso, en algún tiempo, puede cambiar.

Entonces, hay que tratar de dejar las cosas claras arriba de la mesa, sobre todo, nuestras posiciones, nuestras dudas, nuestros análisis, y no saltar las olas al viento y decir: "bueno, esto ya terminó; fue abundante; fue un desastre". En verdad eso es una mala práctica parlamentaria que, en definitiva, hoy utilizó una jornada que culmina una etapa de discusión en Comisión, en el plenario, con diferentes momentos en el Senado y en la Cámara de Diputados, para tratar de generar sobre este tema, por lo menos, algunas líneas en las cuales nos pudiéramos poner de acuerdo. Claramente, en algunas cosas no nos vamos a poner de acuerdo nunca; y en otras, por más que nos sigan diciendo que todo fue muy transparente, y que todo está arriba de la mesa, no solo no nos queda claro, sino que nos parece que cuanto más transparencia se nos quiera poner por delante, quedan más dudas y mucha más opacidad porque, en definitiva, algunas respuestas no solo no nos satisficieron a nosotros, sino que tampoco convencieron a los propios directores del Banco de la República que no acompañaron la concesión de ese préstamo del 9 de junio del año 2022.

Es todo cuanto tengo para decir, señora presidenta.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Puede continuar el señor diputado Mariano Tucci.

SEÑOR TUCCI MONTES DE OCA (Mariano).- Agradezco al diputado Rodríguez Hunter y a la diputada Pérez Bonavita; he finalizado, señora presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Antes de dar la palabra a la señora diputada Pérez Bonavita, tengo dos pedidos de palabra para formular aclaraciones.

Tiene la palabra el señor diputado Álvaro Perrone.

SEÑOR PERRONE CABRERA (Álvaro).- Es para contestar una alusión, señora presidente.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- La Mesa no entiende que haya sido aludido, señor diputado.

SEÑOR PERRONE CABRERA (Álvaro).- Entonces, pido la palabra para una aclaración, señora presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR PERRONE CABRERA (Álvaro).- Nuevamente se trae a la discusión con las autoridades de Salud Pública y con ASSE el préstamo del Banco de la República. No es a Salud Pública a la que hay que preguntarle por el préstamo del Banco de la República. El diputado integra la Comisión de Hacienda -la integramos juntos-, y después del remate, el Banco de la República ha venido a Comisión por otros temas; pero el diputado podría haber planteado en la Comisión de Hacienda que el Banco de la República viniera a explicar el préstamo y cómo fue la votación, pero eso no lo hizo. Entonces, lo que hay aquí es una estrategia de enredar la discusión, metiendo al Banco de la República en cosas en las que el Ministerio de Salud Pública no tiene nada que ver y ASSE tampoco.

Lo grave es que el diputado Valdomir dice que no le cree nada a las autoridades. El Ministerio de Salud Pública, en esta interpelación, leyó dictámenes judiciales. Eso significa que el diputado Valdomir ni siquiera eso cree.

Es una situación grave que no crean en los dictámenes judiciales; quiero que esto quede en la versión taquigráfica.

Gracias.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Tiene la palabra el señor diputado Alfonso Lereté para una aclaración.

SEÑOR LERETÉ (Alfonso).- Señora presidenta: en la misma línea que el diputado Perrone, sugiero al diputado Valdomir que busque información en la interna del Directorio del Banco de la República para que le trasladen fehacientemente lo que allí pasó, porque lo que está repitiendo una y otra vez, junto con el miembro interpelante, es información inexacta, no es correcta. Y eso si lo repite una y mil veces lo va a querer transformar en verdad.

Nosotros, con nuestros compañeros de coalición, lo vamos a desmentir una y otra vez.

SEÑOR VALDOMIR (Sebastián).- Pido la palabra para contestar una alusión.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR VALDOMIR (Sebastián).- Señora presidenta: fui aludido personalmente, pero no voy a responder ninguna de las dos alusiones porque, en verdad, no me aportan demasiado a lo que dije.

Sí voy a hacer una mención. Hoy el subsecretario leyó un texto en el que desde el Círculo Católico se mencionaba que el préstamo solicitado no tenía nada que ver con la línea de trabajo para la subasta, y que tampoco tenía -entre otras cosas- ningún tipo de relación temporal con la propia subasta. Yo reitero: no es que haya inventado la coincidencia; se dio al otro día, y creo que de manera exprés -no lo dije yo tampoco- solamente se analizó una nueva situación patrimonial de la empresa y se otorgó ese préstamo. Sobre eso no tengo mucho para decir. Es más: me parece que cuando las empresas solicitan préstamos están en su derecho. Yo no dije absolutamente nada del Círculo Católico, una entidad a la cual le tengo respeto.

Ahora, en la carta que leyeron hoy -me parece que esa nota debería adjuntarse a la versión taquigráfica de la interpelación, si bien es un documento que fue leído en fragmentos- se dice que los costos eventuales de la seña, más los honorarios podrían ser afectados en esa solicitud de préstamo. Es decir, algo que ver tuvo con la subasta. ¿Por qué? Porque si se utiliza el préstamo otorgado, entre otras cosas, posiblemente para cubrir una seña y honorarios devengados de la subasta, algo tiene que ver con la subasta.

Tengo certeza de que lo que obtiene el Círculo Católico del préstamo no va a ser utilizado para pagarlo, porque el préstamo se va a pagar solo, por otro lado; eso quedó absolutamente demostrado. Me da la sensación de que ahí hay una inconsistencia porque, entre otras cosas, la propia nota del Círculo Católico decía que eventualmente podía ser utilizado para el pago de honorarios y de la seña devengada de la subasta.

Era todo cuanto quería aclarar, señora presidenta; reitero: yo no aludí políticamente a nadie. No voy a responder ninguna alusión personal, porque no me aporta nada; creo que es más barullo que otra cosa.

Simplemente, quería dejar esta constancia que no me dio el tiempo de colocar en mi intervención, por lo que aproveché el de la aclaración para esto.

Muchas gracias.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Tiene la palabra la señora ministra.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Señora presidenta: el señor subsecretario fue aludido, por lo que solicito que se le conceda el uso de la palabra. Espero que su alocución sea referida específicamente a la alusión y no a otras cosas.

SEÑORA PRESIDENTA (Zulimar Ferreira).- Tiene la palabra el señor subsecretario.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Gracias señora presidenta; gracias señora ministra.

Simplemente para dejar constancia en la versión taquigráfica de que la nota la leímos completa, no por partes; no cortamos nada ni dijimos nada que no figure en ella. Tampoco hablamos del aspecto temporal, sobre lo que no hace referencia la nota. La leímos tal cual y la vamos a dejar para que conste en la versión taquigráfica y para que todos tengan acceso a ella. Reitero, leímos exactamente lo que decía: no se usó para la seña ni para pagar el 15 % al que se hacía referencia.

(Ocupa la Presidencia el señor representante Sebastián Andújar)

——Simplemente esa es la aclaración, porque se hicieron afirmaciones que no son correctas.

Muchas gracias.

SEÑOR LERETÉ (Alfonso).- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- ¿Es para contestar una alusión o para una aclaración, señor diputado?

SEÑOR LERETÉ (Alfonso).- Para todo, señor presidente: lo que usted quiera.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor diputado para una aclaración.

SEÑOR LERETÉ (Alfonso).- Gracias.

¿Sabe lo que pasa, señor presidente? Ya se vienen tiempos muy difíciles en los que tenemos que ser precisos; y acá se cae el relato del diputado Valdomir definitivamente. ¡Definitivamente!

La realidad es que en ningún momento se utilizó esa posibilidad que, además, requería garantía. Y el pago de señas y honorarios se realizó sin acceder a ninguna línea de crédito. ¿Cómo quiere que se lo explique, diputado?

(Interrupciones)

——¿En qué idioma quiere que se lo explique? ¡Ya está! ¡Se cayó este tema! ¡Se cayó! ¡No hay más relato! ¡Se terminó!

Gracias.

SEÑOR VALDOMIR (Sebastián).- Pido la palabra para contestar una alusión.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR VALDOMIR (Sebastián).- Señor presidente: recordará que en mi última intervención hice mención al tema de los que buscan y buscan. Yo reitero: voy a seguir con mi política de no responder alusiones. Creo que lo que van a tener que seguir buscando son los votos para el apoyo al Ministerio del Interior, que no tuvieron en la última interpelación.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- La Mesa quiere recordar que existe acuerdo en que son los coordinadores quienes designan a quienes responden las alusiones y cómo se administran.

Solicito que reencaucemos el debate.

Tiene la palabra la señora diputada Silvana Pérez Bonavita.

SEÑORA PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Señor presidente: ¿cuántas horas llevamos? ¿Quince?

(Interrupciones)

——Unas cuantas.

No quiero ser reiterativa: voy a hablar muy poquito comparado con lo que tenía pensado expresar, porque creo que el Ministerio ha dejado muy claras todas las preguntas que se hicieron. Las autoridades han sido clarísimas respecto a todas las dudas que había, o que se querían sembrar.

¿Qué podemos decir de Casa de Galicia, intervenida tres veces, incluida la intervención del gobierno actual? Una Casa de Galicia que recibió apoyo estatal en diversas oportunidades, por sumas millonarias; ese dinero era de todos los uruguayos.

Casa de Galicia no fue cerrada por el Poder Ejecutivo; tenemos que sacar esa mentira que se quiere instaurar. Casa de Galicia no fue cerrada por el Poder Ejecutivo, sino por una decisión del Poder Judicial; una decisión que se tiene que respetar.

El presidente de Casa de Galicia, el señor Alberto Iglesias, se presenta voluntariamente ante el Poder Judicial, solicitando la declaración de concurso de la institución, alegando estar impedido de cumplir los compromisos asumidos. Aquí se da inicio al proceso judicial, superponiéndose dicho trámite con la intervención administrativa.

(Murmullos)

——Del informe de aquella intervención administrativa podemos ver que el sistema de información contable -esto lo voy a reiterar, porque parece que no quedó claro y se siguen sembrando dudas-, era arcaico, desactualizado, con una sola computadora con Excel, como dijeron en varias oportunidades. Es decir, todo estaba organizado para que los registros fuesen muy difíciles de realizar y los controles casi imposibles de implementar; una estructura paralela para sistemas de compras y pagos; registros de contabilidad con atrasos importantes; acuerdos notoriamente desfavorables para Casa de Galicia. Los medicamentos, estudios e internaciones -no podía creer cuando escuché esto- exigen el pago con veinticuatro horas de anticipación; no se gestiona lo adeudado a Casa de Galicia por venta de servicios. Como conclusión, se trabaja claramente a pérdida en todas las áreas de negocio, favoreciendo a terceros.

(Murmullos)

——Le voy a pedir, señor presidente, si me puede amparar en el uso de la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Precisamente, iba a hacer eso. La Mesa solicita que se haga silencio.

Puede continuar, señora diputada.

SEÑORA PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Gracias, presidente.

No se gestiona lo adeudado a Casa de Galicia por ventas de servicios. Como conclusión, claramente, se trabaja a pérdida en todas las áreas de negocio, favoreciendo a terceros.

Todo esto lleva a una falta de liquidez que la institución trató de resolver a través de cesiones y por medio de una descontrolada emisión de cheques diferidos por cifras millonarias en pesos y dólares.

A veinticuatro horas de asumir la intervención, en las dependencias del presidente y del asesor de compras, no se pudo encontrar ningún documento de trabajo, ni contratos, ni acuerdos, ni presupuestos, ni facturas; como si no hubiera trabajado así nunca, nadie.

El 28 de noviembre de 2021 el Juzgado Letrado de Concurso de 1er. Turno resolvió: "declarar el concurso voluntario de Casa de Galicia, suspender su legitimación para disponer y obligar a la masa del concurso," -a efectos de no comprometer más aun el patrimonio de la institución- "designar como Síndico a la Liga de Defensa Comercial," -que fue, en definitiva, la que pasó a administrar Casa de Galicia- "disponer el cese de la intervención administrativa del Ministerio de Salud Pública, y convocar a la Junta de Acreedores". El juez dispuso el cese de la intervención administrativa, porque entendió a todas luces que era incompatible con la tramitación del concurso. Iban a existir conflictos con el Poder Ejecutivo en la administración de Casa de Galicia y, con su decisión, pretendió prevenirlos; algo lógico.

Vamos a avanzar porque tenemos poco tiempo. A finales de 2021 el Ministerio de Salud Pública presentó denuncia penal contra las autoridades del momento de Casa de Galicia, debido a hechos de apariencia delictiva que se destacan a continuación: estafa; apropiación indebida; hurto; asociación para delinquir; libramiento de cheques sin provisión de fondos; libramiento de cheques en garantía; usura. Esta investigación continúa en trámite, aunque recibimos importantes novedades del diario *El País* que dice que la Justicia define fraude en la actuación de Alberto Iglesias, ex presidente de Casa de Galicia. La nota dice que un tribunal de apelaciones definió que el titular de Casa de Galicia generó perjuicio a varios acreedores; recomiendo que la lean.

Como fundamento a esta denuncia se tuvo en cuenta los informes de las interventoras administrativas y de auditores externos que analizaron la situación.

Como decíamos anteriormente, el 23 de diciembre de 2021, el Juez Letrado de Concurso de 1er. Turno decreta el cese de las actividades de la sociedad civil Casa de Galicia, a excepción de los servicios de los IMAE, coordinando con el Ministerio de Salud Pública la atención de pacientes internados. La decisión del juez no era arbitraria; existían carencias de insumos médicos, alimentarios, de recursos materiales por falta de pago a proveedores. También las deudas salariales derivaron en que los trabajadores resolvieran un paro de sus actividades.

(Murmullos)

——Todo esto determina un altísimo riesgo asistencial, poniendo en peligro la integridad, salud y vida de los afiliados, en especial de aquellos que se encontraban internados.

Ante esta situación se acordó con ASSE la atención necesaria.

(Murmullos)

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Señora diputada, disculpe.

Por favor, la Mesa solicita que hagamos silencio, simplemente por una cuestión de respeto.

Puede continuar la señora diputada.

SEÑORA PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Gracias, presidente: sé que a algunos solo les interesa escuchar mentiras.

En febrero de 2022, en el Parlamento se aprueba la Ley N° 20.022, casi por unanimidad, por parte del oficialismo y la oposición. El texto final que se presenta ante el Parlamento había sufrido modificaciones por parte del Frente Amplio, referidas a la distribución de usuarios, la autorización a que ASSE ofertara, el destino sanitario del edificio, etcétera. Todos estos pedidos fueron contemplados y el texto fue modificado de acuerdo a lo solicitado por el partido opositor.

De las sesiones en las que se discutió el proyecto podemos recordar las palabras de algunos de los integrantes. Vamos a mencionar a uno, porque no tenemos mucho tiempo. Por ejemplo, el diputado Gallo, mi colega de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, decía:

"Todos los aportes que hizo el Frente Amplio fueron para mejorar el proyecto. ¡Y bienvenidos sean!, porque demuestra la voluntad política que tuvo el gobierno de negociar. Yo me siento orgulloso de haber trabajado en conjunto y de haber logrado el acuerdo político que en el día de hoy estamos celebrando".

Quisiera compartir otra nota de prensa -capaz que no me da el tiempo de hacerlo en su totalidad, pero me gustaría que la buscaran, porque no tiene desperdicio- del diario *El País* que dice:

"Casa de Galicia: testigos declararon que Alberto Iglesias 'manejaba todo' y que tenía 'amistad' con prestamistas. Uno de ellos le dio un auto marca BMW blanco, según secretario de la comisión directiva; tesorero reconoció que no se analizaban las propuestas porque todos iban 'detrás del líder' […]"

"Una funcionaria, que se desempeñó como gerenta adjunta al gerente general hasta que asumió Iglesias, relató que todo cambió con su llegada. 'Antes quien realmente tomaba las decisiones era la gerencia. Cuando Iglesias ingresó dijo literalmente: 'Acá el gerente voy a ser yo'".

Y no continúo, porque la nota es extensa, señor presidente.

Para finalizar, queremos dejar claros algunos puntos: cuarenta mil usuarios migraron a otro prestador de salud, teniendo un plazo para elegir en cuál finalmente se quedarían. Se garantizó continuamente la asistencia de los pacientes. Se garantizó la fuente laboral a los funcionarios; se cuidaron los recursos del Estado. Se garantizó la continuidad de la sede de Casa de Galicia como centro hospitalario. Se dio participación y se escuchó a todo el sistema político en las decisiones.

Agradecemos al Ministerio de Salud Pública por la transparencia y profesionalismo con que se ha manejado siempre en estas gestiones.

Lo último que quiero decir -lo escuché durante toda la sesión-, para quienes no lo saben, es que yo soy hija y nieta de gallegos y, realmente, lo que nos duele a los gallegos es que alguien haya hecho esto con la institución, y no fue ninguna autoridad; no fue el gobierno: fueron las personas delictivas que estaban a cargo.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor diputado Eduardo Lust.

SEÑOR LUST HITTA (Eduardo).- Señor presidente: primero, quiero agradecer a la delegación. Yo escuché atentamente lo que nos informó la señora ministra, el señor subsecretario y el presidente de ASSE y su equipo, y para mí dieron una respuesta contundente. No solamente se expresaron, sino que leyeron y trajeron documentación. Por lo tanto, en lo personal, me voy muy satisfecho, y pedí -fuera de plazo- firmar la moción de apoyo expreso.

El Frente Amplio está preocupado por el préstamo del Banco de la República. El doctor Leandro Francolino -que debe ser sanducero por su nombre y apellido-, según el numeral 4°) del artículo 77 de la Constitución -sé que ustedes lo conocen-, puede ir a la Mesa Política del Frente Amplio. El mencionado artículo dice que ningún director de ente autónomo puede realizar actividad política, pero "No se considerará incluida en estas prohibiciones, la concurrencia de los Directores de los Entes Autónomos" -léase BROU- […] "a los organismos de los partidos que tengan como cometido específico el estudio de problemas de gobierno, legislación y administración". O sea que yo imagino que el doctor Leandro Francolino habrá sido convocado por el Frente Amplio y habrá estado quince horas explicando la presunta estafa en el préstamo del BROU.

Ahora, yo me pregunto por qué, si existen todas esas sospechas, -cuando en el Uruguay existía Poder Judicial, que ustedes eliminaron, la jueza de Crimen Organizado, que juzgaba a los que se organizaban para cometer crímenes, procesó a los señores Calloia y Lorenzo por una llamada telefónica; ese préstamo está en el récord; ahí no hubo ni reunión de directorio: "El caballero de la derecha"; más de US$ 100.000.000 por una

llamada telefónica, por lo cual el ministro y el presidente del BROU fueron procesados, porque existía Poder Judicial-, no prospera la denuncia en la Fiscalía. Y…porque está en Fiscalía.

(Interrupciones)

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Señor diputado: le solicito que se refiera al tema en discusión.

SEÑOR LUST HITTA (Eduardo).- Se refirieron a ese tema, señor presidente. De ese tema hablaron toda la tarde.

Por ejemplo, hace más de dos años presentamos una denuncia contra los dirigentes frenteamplistas del sindicato de Secundaria por apropiación indebida y el expediente está congelado.

(Interrupciones)

——Eso es así. Ahora, si quiere me saca del tema, presidente, y no hablo más de la Fiscalía.

Hace unos días, por ejemplo, iba una camioneta de la Policía por Artigas y encontró a una joven en un auto en una cuneta y pararon. Entonces, le preguntaron a la joven qué estaba haciendo y respondió que estaba esperando a su padre que estaba cazando en el campo. En eso, de la maleza, según dice la crónica, sale una señora y el policía le pregunta qué está haciendo, a lo que ella contesta que estaba juntando huevos de ñandú. Entonces, la policía, con buen tino, cruzó el alambrado y encontró -¡tres empanadas!, decía la película- dos ovejas atadas a un árbol en una tentativa de abigeato. Al final procesaron con dieciséis meses de prisión al que carneó la oveja, con cinco meses de prisión a la señora que buscaba huevos de ñandú, e imagino que a la chica no le habrá pasado nada. Eso hace la Fiscalía.

Ahora, todo ese collar de delitos que se le imputan a Iglesias no va a prosperar, como tampoco el otro.

Yo no sé casi nada de salud; no necesito ni aclararlo, ya se dieron cuenta. Nadie tiene obligación de contestar informes; que sea simpático hacerlo es una cosa, pero el artículo 118 de la Constitución dice que se pueden pedir informes, y hay un plazo, según dice la ley. La ley puso un plazo, pero no sanción; por lo tanto, contestan los informes si quieren. Tanto es así, que aquí nadie contesta informes. Yo nunca pedí un informe, pero acá dicen: "A mí no me contestan; yo lo pedí hace tres años". Esa es la prueba del nueve de que los informes los contestan si quieren.

Ahora, para mí la salud es un misterio, por no decir que es una timba. ¿Por qué se funde una mutualista? ¿Porque el ministro Salinas no intervino? ¿Porque el señor Cipriani era funcionario del Círculo Católico unos años atrás? No: la mutualista se funde porque quienes la administran la roban, pero eso es casi escolar. Y no hablemos del Fonasa. En el período que viene, cuando ganemos, tenemos que revisar el Fonasa, porque todos los años el Banco de Previsión Social le da US$ 700.000.000 a ese gran invento. ¿Y cómo no va a funcionar? Las mutualistas recaudan casi US$ 2.000.000.000 por año. Acá tengo la cifra: recaudaron US$ 1.941.000.000 en un año, pero gastaron US$ 2.576.000.000. ¿Ustedes se dan cuenta lo que son US$ 2.576.000.000? Yo estoy asombrado de que eso ocurra con un hospital con cien mil socios, con un corralito -porque acá se inventó el corralito mutual, o sea que la gente no puede cambiarse de mutualista- por el que la empresa tiene cien mil clientes asegurados, porque el gobierno le puso ese corralito; el gobierno enemigo de la libertad, ¿no? Entonces, tenemos un corralito con US$ 2.000.000.000 y, ¿cuántas mutualistas hay en el Uruguay? Después, ministra, cuando responda las preguntas, al final, a las cuatro de la mañana, me contesta. Habrá cuarenta o cincuenta: ¡US$ 2.500.000.000 reciben las mutualistas y se funden! Y tienen a la población cautiva, porque uno tiene que morir en la mutualista o en ASSE, que es lo mismo.

Entonces, la única explicación de que Casa de Galicia haya quebrado, con cien mil socios, con cientos de millones de dólares cobrados todos los meses, con préstamos bancarios, es que las personas que la dirigían, que no era el ministro Salinas, no saben administrar un hospital. Es como que se funda el almacenero. Ahora, cuando se funde el almacenero, el Estado no lo va a auxiliar. ¿Por qué tenemos que auxiliar nosotros a Casa de Galicia? En verdad, no entiendo. ¿Por qué mi tío, que vive en Chapicuy, tiene que subsidiar a la gente de Casa de Galicia? Ya sé que ningún gallego me va a votar, pero esa es la realidad.

Yo siempre dije que en el Uruguay lo que sobra es plata. El Estado no tiene plata; el gobierno no tiene plata: la plata es de la gente.

Recuerdo la discusión, a poquito tiempo de creación del Fonasa, entre Vallcorba y Olesker. Vallcorba decía: "No puede ser que haya que poner US$ 400.000.000, porque es un déficit tremendo". Y Olesker decía: "No, no es déficit". Los economistas son medio extraños. Hay que poner US$ 400.000.000, pero no es déficit.

Entonces, aquí lo que hay que revisar, señor presidente, por lo menos lo que yo saco de enseñanza, es el sistema mutual. Esto puede servirnos para dar el puntapié inicial. Yo no puedo creer que el doctor Cipriani me diga que el Hospital Maciel que -con todo respeto- es de él, le cobre $ 80.000 una cama. ¡No, doctor Cipriani! Usted le tiene que decir al Maciel: "Mirá; yo te pago $ 10.000 la cama; si te sirve, bien, y si no, mala suerte". Le van a decir que sí porque están desesperados por plata. Tienen que hacer el proceso al revés. Ahora me enteré de que en el período pasado pagaban US$ 2.500 una cama vacía. ¡Yo pensé que era un hotel en Dubái! Lo estaba escuchando desde mi despacho y pensé: "¿Estarán hablando de un hotel en Dubái? Se fueron del tema"; pero no, era una cama en un hospital de Cangüé. ¡US$ 2.500! ¿Cómo podemos?

Además, yo imagino a Uruguay paralizado por Casa de Galicia, ¿no? Si entro en YouTube capaz que hay cien personas mirando esta sesión. O sea, ¡el país paralizado por Casa de Galicia! ¡Al país no le importa Casa de Galicia! Les importa a los trabajadores de Casa de Galicia, a los médicos, que son casi todos ricos.

La diputada dijo muchas cosas positivas. Dijo que la salud era un negocio. Yo creo que sí, que es un negocio. ¿Y quiénes están en los negocios? Los empresarios. ¿Y quiénes son los empresarios? Los médicos. Y si no, los administradores que no son médicos; famosos administradores, no los voy a nombrar. Acá nombraron a uno bastante conocido, pero hay otros más famosos; quedan millonarios. Sin embargo, el hospital que administran está fundido, con cien mil socios. Yo no sé cómo se puede fundir alguien con cien mil socios, con la clientela asegurada, con la cuota que le fija el gobierno, con los tiques, con las visitas, con las emergencias móviles. Y si no les alcanza la plata, los bancos se la dan; y si no les alcanza la plata, el BPS les da US$ 600.000.000 y se siguen fundiendo.

Entonces, este llamado a sala que hizo la diputada Cairo, a mí me sirve para decir: "Bueno; acá hay que revisar todo el sistema mutual". Es insostenible; porque ahora me entero de que están todos en la cuerda floja; recibiendo US$ 2.500.000.000 por año, están con dificultades. Es una afrenta a la gente que está desocupada, a los desempleados, decirles que las mutualistas gastan US$ 2.500.000.000 y tienen dificultades financieras.

Hay una pregunta que se hizo aquí como veinte veces y nadie contestó: ¿Por qué el Estado no se quedó con Casa de Galicia? Es un tema filosófico que yo apoyo. Los que quieren que el Estado se quede con Casa de Galicia, quieren que el Estado se quede con todo. O sea, que el Estado sea el dueño de todo, inclusive del corralito mutual, del corralito financiero, de que no me pueda inscribir en cualquier escuela, sino en la que me queda en la esquina, aunque yo quiera ir al otro lado de Montevideo. Y hay otra parte de la sociedad, que hoy está en el gobierno, que no cree que el Estado tenga que ser dueño de todo, porque como el Estado no tiene dinero, cuando se adueña de todo lo paga con la plata de la gente; porque, que yo sepa, el Estado, plata no tiene. El otro día vino la ministra aquí a pedir US$ 2.500.000.000 y todos se los autorizamos.

Entonces, ¿por qué quebró Casa de Galicia? Para mí, que soy un ignorante, porque los que la administraban la fundieron. Esa es la única explicación que yo encuentro, con esa cantidad de dinero brutal que tenía. ¿Por qué el Estado no se la quedó? ¿Y por qué se la va a quedar? La coalición de gobierno es un grupo de gente que está en la política, y otros que hacen política -que no son políticos- que creen en la libertad y dicen: "Si esta empresa quebró, también puede quebrar aquella". Antes había cien bares en Montevideo y una cantidad quebraron. Yo no vi que el Estado fuera a rescatar a ningún bar. Las empresas quiebran si les va mal. Los empleados, los obreros y funcionarios de Casa de Galicia tienen el crédito privilegiado. Nadie cobra si no cobran los funcionarios. Entonces, si no cobraron, no imagino por qué.

Tanto es una empresa -como dice la diputada Cairo-, que el Poder Judicial pidió un concurso. O sea, Casa de Galicia fue a la quiebra como cualquier empresa, como una estación de servicio. El Juez hizo lo que debía y

decretó la quiebra de la empresa, porque Casa de Galicia lo es; como también el Sindicato Médico, la Asociación Española, el Hospital Británico, el Evangélico; son empresas.

Recuerdo que cuando era joven, hace muchos años, para entrar a una mutualista a uno le hacían como treinta exámenes y poco menos que no tenía que tener nada porque, si no, no lo aceptaban. Ahora aceptan a todo el mundo porque están desesperados: hacen rebajas, promociones, etcétera.

Eso es lo que a mí me dejó este llamado a sala. Se habló de la absoluta falta de responsabilidad de esta Administración, pero en realidad actuó perfectamente bien. El Poder Judicial, en la materia que le dejaron -quiebras y concursos-, actuó perfectamente bien: se presentó una empresa, tiene más de 75 % de pasivo y no puede responder, entonces, va a la quiebra. "Ah, pero nosotros, que somos los socios, ¿qué hacemos?". Bueno: eso no depende del Poder Judicial. Vayan a otra mutualista; y fue lo que pasó. Nadie quedó sin atención. Todo el mundo fue atendido; y está atendido. "Bueno, ¿y los empleados?". Firmaron convenios y cobran primero que nadie.

Apoyo a la diputada Cairo por este llamado a sala: yo siempre los voto porque son para informar; el peligro es que de repente -me incluyo- nos desviemos en algún tema, pero siempre sacamos una enseñanza. Y este llamado me dejó la enseñanza de que hay que revisar todo el sistema mutual, porque el año que viene vamos a estar con la problemática de otro sanatorio acá.

Por otra parte, hay que revisar el tema -lo digo con todo respeto- del alquiler de las camas. Yo no puedo creer que se pague $ 80.000 por una cama vacía; me enteré ahora. Creo que es por cama vacía; si llego con un paciente, tiene que estar pronta. ¡80.000 en el Hospital Pasteur, que es de ASSE! Yo no sé; es una cosa rarísima. Si por tener una cama tendida cobran $ 80.00, me imagino si tienen que dar un medicamento; ¡serán $ 100.000! No sé cómo funciona esto; en verdad estoy asombrado.

Usted, presidente, tuvo la generosidad de darme el tiempo que no me correspondía y yo quería decir lo que dije: Casa de Galicia quebró porque fue mal administrada; el Ministerio vino con un equipo importante, dio todas las explicaciones y ofrece la documentación pertinente; el Banco República dio un préstamo teniendo un director del Frente Amplio, que podía haber ido a la Mesa Política a contar todo porque la Constitución de la República se lo permite. Pueden ir a la Fiscalía y presentar la denuncia, como se hizo en 2004 con la llamada telefónica del ministro Lorenzo, que fue procesado por crimen organizado. Para mí, el tema es sencillo.

Gracias, presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Le di el tiempo que le correspondía.

El diputado Sebastián Valdomir hizo una solicitud y el subsecretario de Salud Pública nos envió la nota en cuestión.

Vamos a votar si se incorpora a la versión taquigráfica.

(Se vota)

——Setenta en setenta y dos: AFIRMATIVA.

Se incorporará a la versión taquigráfica.

(Documentación incorporada a la versión taquigráfica:)

DOCUMENTO DESGLOSE CASA DE GALICIA

Montevideo, 5 de julio de 2023

Sra. Ministra de Salud Pública
Dra. Karina Rando

Sr. Subsecretario de Salud Pública
Lic. José Luis Satdjian

De nuestra mayor consideración:

En virtud de la existencia de trascendidos con datos erróneos y falsos en medios de público conocimiento que hacen referencia a nuestra Institución y su línea de crédito con el Banco República, es nuestro interés poner en vuestro conocimiento lo siguiente.

La Institución como ocurre con la mayoría de Instituciones de salud del país y empresas en general, se sirve de líneas de crédito de bancos del sector público y privado a los efectos de tener financiamiento para algunos rubros como lo es la inversión inmobiliaria, tecnología médica de alto porte, tecnología informática y algunos otros rubros que se estimen convenientes para la operativa anual.

En el caso del sector público, la Institución es cliente del Banco República desde siempre (recordemos que el Círculo Católico cumplió 138 años). Es así que, en los últimos al menos 10 años, la operativa que se realiza con dicho Banco es plantear las necesidades y expectativas de la línea de crédito para el año y luego el Banco examina la documentación y proyectos y resuelve sobre la solicitud otorgando línea de crédito para los rubros que entienda y con las condiciones y garantías que sean necesarias. Es claro explicar que el hecho de acceder a línea de crédito dista de hacer efectivo el crédito ya que como expliqué son autorizados bajo determinadas condiciones y finalmente será el cliente el que solicite el acceso efectivo cuando así lo entienda.

De este modo, dado que las IAMC cerramos Balances a setiembre de cada año y luego requiere auditoría externa, los mismos se presentan al MSP en diciembre. Asimismo, es en ese período que internamente se desarrolla el Plan Operativo Anual según el Plan Estratégico Institucional quinquenal y por ende se realiza el Presupuesto Institucional que es aprobado por autoridades institucionales y contiene las inversiones. Es así que en el inicio del año (en general a partir del mes de febrero) se realizan los planteos a los referentes del Banco (Oficiales de Cuenta) a los efectos de presentar la documentación que fuera necesaria para contar con las líneas, lo que habitualmente el Directorio del BROU aprueba entre fines de mayo y junio.

incorpórese versión taquigráfica

DOCUMENTO DESGLOSE CASA DE GALICIA



(+598) 1570
Minas 1250 - C.P. 11.200
Montevideo - Uruguay
www.circulocatolico.com.uy







Esta ha sido y fue el procedimiento utilizado también en el año 2022, en el que el Banco otorga línea de crédito para varios rubros, entre ellos para el posible pago de la seña y el honorario del rematador en caso de que se adquiriera el Sanatorio de la mutualista Casa de Galicia. En ningún caso se menciona la compra del Sanatorio ya que como era de público conocimiento por pliego de licitación y edicto de remate, en caso de ser comprador una IAMC podría novar el crédito que República AFISA (acreedor de Casa de Galicia) había otorgado a la mutualista mencionada, hipotecando los inmuebles y garantizando con cesión de créditos Fonasa, por lo cual el pago sería en UI a 14 años.

La realidad es que en ningún momento se utilizó esa posibilidad (la que además requería garantías) y el pago de seña y honorarios se realizó sin acceder a ninguna línea de crédito. Asimismo, se podrá comprobar también que la Institución descendió la deuda con el Banco República. Para ello basta acceder a los datos de la Central de Riesgos del Banco Central del Uruguay.

Como podrán comprobar también con la documentación que hemos adjuntado, con posterioridad al Remate que fuera incluso televisado y en el que existió puja (8 de junio de 2022) , la Institución tramitó y firmó todo lo que correspondía para cumplir con lo establecido, por lo que se firmaron las compraventas de los padrones que componen el Sanatorio, así como las hipotecas sobre los mismos padrones a favor de República AFISA, la novación de deudor hasta el monto de lo debido por concepto del Remate (menos seña) y las cesiones de crédito FONASA.

Sin otro particular, quedando a sus órdenes para cualquier aclaración o ampliación de la presente, saluda cordialmente,

Esc. María Cecilia López
Coordinadora General

24.- Licencias.
Integración de la Cámara

Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la siguiente resolución:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Eduardo Lust Hitta, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Francisco Enrique Beneditto.

Montevideo, 20 de julio de 2023

MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ZULIMAR FERREIRA, LUIS EMILIO DE LEÓN".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta y dos en setenta y tres: AFIRMATIVA.

Queda convocado el suplente correspondiente, quien se incorporará a la Cámara en la fecha indicada.

25.- Proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, su gestión administrativa previa al remate, situaciones vinculadas al proceso concursal y situación actual del sanatorio ex Casa de Galicia. (Llamado a Sala a la señora Ministra de Salud Pública acompañada por el Directorio de ASSE a los efectos de brindar informes)

Continúa la consideración del asunto en debate.

Tiene la palabra el señor diputado Pedro Jisdonian.

SEÑOR JISDONIAN (Pedro).- Señor presidente: vamos a tratar de colaborar siendo lo más específicos posible y tratando de pasar un poco en limpio todos los temas que se han tratado durante esta larga sesión.

En primera instancia, queremos agradecer esta comparecencia porque ha sido meridianamente clara para dar respuestas y echar luz sobre estos temas. Para mí resulta bastante complicado de entender que se hable de opacidad luego de la explicación que han dado todas las autoridades, no esquivando el bulto y respondiendo todo lo que se les preguntó.

La dicotomía que se nos presenta hoy es bastante clara: se está del lado del proceder del Ministerio de Salud Pública, del gobierno, o se está del lado de los que gestionaron y fundieron Casa de Galicia. Como decía el diputado Lust, hay un ordenamiento jurídico que determina ciertos aspectos que se tuvieron que cumplir y se cumplieron; sin embargo, se echa un manto de duda sobre todo el procedimiento. Se habla de dudas en préstamos que da el Banco de la República cuando antes se daban préstamos a empresas fundidas. No voy a hablar del Fondes ni de Fripur donde olían mal los préstamos y no era por el pescado, sino porque se daban a empresas a las que no se les podían dar; ahí no había dudas.

Quiero ser bien claro y contundente en esto: nosotros podemos entender, compartimos y vamos a defender siempre la posibilidad de convocar a las autoridades para poder hacer los planteos y las dudas que se tengan, pero le creemos a este gobierno y lo hacemos por la sencilla razón de que ha dado la cara. Se ha procedido con transparencia y no hay otro tipo de actuaciones que nos den a nosotros la duda de no creer antes de escuchar. Nosotros les creemos porque confiamos en ellos, porque han respondido y han dado la cara para explicar cómo se procedió no solamente hoy, sino a lo largo de este extenso proceso.

Hoy el tema no es, como se decía, una empresa que no paga; el problema de un préstamo debería ser cuando se le da a alguien que no cumple, y acá se está cumpliendo. El Estado cumplió con lo que se tenía que hacer: asegurar el servicio para los usuarios. Luego de que eso estaba asegurado se dio un procedimiento de subasta y ganó el que hizo la mejor oferta. Ya está; no se puede andar por la vida haciendo suposiciones porque aquel trabajó acá o allá. Ya vimos lo que pasaba; no se puede poner a recién nacidos a manejar los entes del Estado. Todos tienen una trayectoria anterior. Acá se puso de presidente en Ancap a una persona que venía de trabajar en una petrolera, ¿y qué pasó? También tenía contactos con los que trabajaba antes y acá se echaban mantos de duda por todo lo que pasó. Se puso a esa persona porque era capaz; antes, cuando se puso a personas que no eran capaces, pasó lo que pasó en Casa de Galicia. Cuando se pone a administradores incapaces, funden lo infundible; funden Ancap, con monopolio de combustible y la cobertura de todos los costos; lo funden porque no saben administrar. Estos administradores fundieron Casa de Galicia porque no la supieron administrar. Esto puede quedar muy bien para la comunidad gallega, pero la comunidad gallega no es tonta y tiene muy claro que a Casa de Galicia no la cerró este gobierno. A Casa de Galicia la cerraron las malas administraciones que la fundieron. Entonces, echar la culpa donde no corresponde me parece que por lo menos es injusto. Yo no voy a atribuir intencionalidades, pero me parece que hay que hacer una trazabilidad de cuál es el procedimiento que se vino dando hasta ahora.

Hemos transcurrido estos años con una pandemia en el medio de la que hoy se hablaba en casi todas las alocuciones y nosotros queremos hacer principal hincapié en eso, porque la pandemia también fue gestionada por el Ministerio de Salud Pública. Nos querían mandar a todos a la casa y nosotros, en cambio, queríamos que pusieran el brazo para vacunarlos. Los que se querían meter adentro de la casa después estaban juntando firmas para derogar la LUC, esa ley bien importante que se trató el primer año. Tan importante era que en el medio de la pandemia salieron a juntar las firmas, y la gente fue y votó ratificando una ley fundamental que el gobierno tenía que defender.

(Interrupciones)

——Tiene que ver, todo tiene que ver, porque acá estamos hablando de la gestión del gobierno y del Poder Ejecutivo, que ha dado la cara.

(Interrupciones)

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Señores diputados: no dialoguen.

Puede continuar, señor diputado.

SEÑOR JISDONIAN (Pedro).- Gracias, presidente.

Nosotros tenemos que hablar, y para hablar hay que saber. Hoy podemos hablar de todo el procedimiento que se dio acá porque sabemos, a través de los gobernantes que tenemos, que pasó lo contrario a lo que pasaba en otros momentos y por eso se pueden generar esas inquietudes, porque daban a empresas fundidas préstamos que nadie pagaba; daban préstamos a empresas amigas y pasaron las cosas que pasaron. Después de haber fundido todo lo infundible, acá estamos, ante una empresa que se fundió por una mala administración y un gobierno que hizo lo que tenía que hacer: asegurar el servicio para los usuarios.

Se utilizaron todas las herramientas que tiene el ordenamiento jurídico para defender los puestos de trabajo y, sobre todo, las inversiones y la infraestructura, como decía la ministra que se hizo en Casa de Galicia; eso hoy también está disponible para la ciudadanía. Se mencionó que pagaban, pero también pagaban cuando estaba Casa de Galicia; porque pagaban la cuota social, o sea que no es que haya cambiado el sistema ni mucho menos.

Lo que hay acá, como decía el diputado Lust, es esa obsesión porque el Estado se haga cargo de todo, pero el Estado no tiene la posibilidad de hacerse cargo de todo; la única forma de que el Estado se haga cargo de todo es contrayendo deuda, lo que termina repercutiendo siempre en los mismos lugares.

Hemos tenido en la jornada de hoy una comparecencia muy clarificadora. Como les decía, es la dicotomía entre el gobierno, el actuar del Poder Judicial, y el de los administradores que fundieron Casa de Galicia. Claramente, estamos del lado del gobierno.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Juan Martín).- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR JISDONIAN (Pedro).- Sí, señor diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Puede interrumpir el señor diputado.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Juan Martín).- Señor presidente: vamos a intentar hablar en este tono para que después la miembro interpelante no nos mande a tomar la pastilla. Si yo hablo a esta altura de la madrugada, recibo ese tipo de acusaciones. ¡Vaya a saber si fuera a la inversa cuántos epítetos recibiríamos!

Hemos escuchado por largas horas a la delegación del Ministerio de Salud Pública, de ASSE y del Ministerio de Economía y Finanzas explicando lo que legítimamente la oposición tiene derecho a preguntar. Entrar en esa discusión es absolutamente en vano, absurdo; la oposición tiene los votos para convocar al ministerio o al organismo que entienda conveniente y solicitar explicaciones, pero cuando esas explicaciones no solamente no son escuchadas, sino que a viva voz se dice que no se les cree, nos preguntamos con qué sentido se encaran este tipo de instancias.

Yo debo ser honesto, porque hemos escuchado participaciones muy disímiles de legisladores de la oposición. Allá por febrero de 2022, senadores y diputados de la oposición iban en determinado sentido y hoy parece que la miembro interpelante y alguna otra colega u otro colega, mujer u hombre, no lo recuerdan o para ellos lo que en su momento se dijo carece de sentido.

Yo puedo leer noticias del 9 de febrero de 2022. En una publicación de una rueda de prensa, el senador frenteamplista y ex ministro de Salud Pública, Daniel Olesker, sostuvo que aunque no se logró todo lo que su partido reclamó, como mantener el piso salarial para los trabajadores, igualmente había conformismo de la oposición con el proyecto presentado que luego fue votado.

Un querido amigo y colega de esta Cámara, el diputado Tato Olmos, en una columna muy extensa -no una nota- de *Uy Press* hace el relato de todo, no solamente de la ley y el proyecto de ley, sino que se remite a los años 2012, 2015 y 2019. Les recomiendo que la lean. En una parte dice: "El Ejecutivo finalmente presenta un proyecto de ley, tomando varias de las propuestas del Frente, y en la discusión parlamentaria se incorporan 11 modificaciones propuestas por el Frente Amplio, entre ellas: [...]", y las detalla. Luego dice: "Obviamente hubiésemos querido más, pero eso no eclipsa que lo conseguido es muchísimo mejor que el punto de partida", haciendo referencia, justamente, a la importancia de las ventajas del proyecto aprobado. Y así puedo seguir con otras publicaciones en diferentes medios como *El Observador* o con otras manifestaciones públicas hechas por diferentes legisladores. Parece que casi un año después fueron olvidadas todas esas expresiones, todo el trabajo que hubo.

Recuerdo, en esos últimos días de 2021, a legisladores de ambas Cámaras reuniéndose con autoridades de Salud Pública y de ASSE para colaborar en el proceso de esta salida. Nos llama la atención cómo se puede cambiar de discurso tan fácilmente. ¡Porque esto es un cambio rotundo de discurso!

Cuando hace un año, allá por junio del 2022, el Ministerio de Salud Pública comparecía, a través de su subsecretario en calidad de ministro interino, a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, para hablar del remate, nosotros decíamos que nos llamaba la atención cómo quienes eran expertos en otro tipo de remates hoy cuestionaban este, teniendo presente varios elementos. Realmente, tengo la necesidad de hacer una comparación.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑOR RODRÍGUEZ (Juan Martín).- ¿Me permite otra interrupción?

SEÑOR JISDONIAN (Pedro).- Sí, señor diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Puede interrumpir el señor diputado.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Juan Martín).- Nos vemos en la obligación de hacer una comparación. Hoy miraba estas dos fotografías y veía dos remates: uno calificado como exitoso y otro fallido, ¡trucho!, que nos costó más de US$ 137.000.000 a todo el Uruguay. En cambio, este otro remate provocó que todo el sistema siguiera funcionando. Ante la pregunta, que se ha repetido, de por qué ASSE no compró las instalaciones, la respuesta es muy sencilla: la autorización que el Poder Ejecutivo había dado era para participar sobre la base, y así fue dicho. Afortunadamente, en este remate sí hubo puja, lo que faltó en este otro de acá arriba; voy a doblar la hoja para que no se confundan. En este no hubo puja, en el trucho, en el fallido. En este otro sí hubo, y eso hizo que no se tuviera que apelar a recursos públicos, sino a privados, permitiendo que el sistema siguiera funcionando. No se reconoce eso, se nubla la vista por conveniencia o vaya a saber por qué razón y se le atribuye al gobierno y al Poder Ejecutivo la responsabilidad del cierre de Casa de Galicia cuando las sentencias judiciales son clarísimas. Es la Justicia la que lo determinó; es la Suprema Corte de Justicia la que dijo que los reclamos de los usuarios por inconstitucionalidad no procedían, es decir, que la ley era correcta, vigente y se aplicaba.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

——Los cambios en los usuarios se dan *a posteriori* producto de la ley votada por unanimidad. Miento, el diputado Vega no la votó; hoy repasábamos el video, que no pusimos para no distraer el tiempo. Lo que molestó en ese momento y posteriormente es la libertad. Cuando la gente es libre y elige, hay actores políticos a los que no les agrada.

Muchas gracias, señor presidente.

Muchas gracias, señor diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Puede continuar el señor diputado Pedro Jisdonian.

SEÑOR JISDONIAN (Pedro).- He finalizado, señor presidente.

26.- Licencias.
Integración de la Cámara

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Gonzalo Civila López, por el día 1º de agosto de 2023 y por el día 4 de agosto de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Adriana González Hatchondo.

Del señor representante Gonzalo Civila López, por el día 21 de julio de 2023 y por los días 25 y 28 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Adriana González Hatchondo.

Del señor representante Ope Pasquet, por el día 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Desirée Pagliarini.

Del señor representante Walter Cervini, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Leonardo Ciuti Pérez.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Diver Fernández y señora Noemí Pulitano.

Del señor representante Jorge Alvear González, por el día 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Sonia Berriel.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Alejandro Brause.

Del señor representante Juan Moreno, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Edgardo Quequin.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Ricardo Molinelli Rotundo y señora Laura Baccino.

De la señora representante Alexandra Inzaurralde, por el día 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora María Ema Alvariza.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Analía Basaistegui Gomendio y señor Joaquín Gabriel Hernández Pérez.

Del señor representante Gustavo Zubía, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Marcelo Caporale.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Ángel Fachinetti.

Del señor representante Germán Cardoso, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Nicolás De Módena.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Eduardo Elinger, señora María del Rosario Borges Esqueff, señor Wiston Guerra, señora Bethy Molina Espinosa, señora Magdalena Fioritti de Stern, señor César Garateguy, señor Roque Martinelli y señora Graciela Carbonaro.

De la señora representante Lilián Galán, por el día 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Dayana Pérez Fornelli.

Del señor representante Nelson Larzábal Neves, por el día 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Catherine Miriam Cabrera Rivero.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Walter José Guimaraens González.

Del señor representante Enzo Malán Castro, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Jorge Izaguirre.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Aníbal Méndez y señora Laura Gonnet.

Del señor representante Nicolás Mesa Waller, por el día 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Lucía Barboza.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, la suplente siguiente señora Ana María Borges Álvarez.

De la señora representante María Eugenia Roselló, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Sebastián Francisco Sanguineti.

Del señor representante Rafael Menéndez, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Alberto Arnoldo Kuster Poggio.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, la suplente siguiente señora Soledad Rodríguez.

Del señor representante Martín Tierno, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Alberto Fumero.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Wilson Ramón Barite Pérez y señora Laura Mónica Baldenegro Segredo.

Del señor representante Rubén Bacigalupe, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Gonzalo Geribón Herrera.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Sergio Valverde, señor Sebastián Ferrero, señora Marianita Fonseca Medina, señor Héctor Silvera, señor Javier Quevedo, señora Lilián Sánchez, señora Mercedes Antía y señora María Luisa Conde.

Del señor representante Javier Radiccioni Curbelo, por el día 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora Ornella Lampariello.

Del señor representante Álvaro Dastugue, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor William Galiano.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Betiana Britos y señora Lourdes Rapalin.

Del señor representante Gonzalo Mujica, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Aldo Lamorte Russomanno.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, la suplente siguiente señora Gerardina Montanari.

Licencia sin expresión de causa:

Del señor representante Pablo Viana, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Martín Elgue.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, la suplente siguiente señora Casilda María Echevarría Petit.

Montevideo, 19 de julio de 2023

MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ZULIMAR FERREIRA, LUIS EMILIO DE LEÓN".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta y uno en setenta y tres: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los correspondientes suplentes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

27.- Proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, su gestión administrativa previa al remate, situaciones vinculadas al proceso concursal y situación actual del sanatorio ex Casa de Galicia. (Llamado a Sala a la señora Ministra de Salud Pública acompañada por el Directorio de ASSE a los efectos de brindar informes)

Continúa la consideración del asunto en debate.

Tiene la palabra el señor diputado Martín Sodano.

SEÑOR SODANO (Martín).- Señor presidente: estamos llegando al final de la lista, pero quiero agradecer plenamente al Poder Ejecutivo: a la ministra, al subsecretario, a la delegación que vino del Ministerio y a las autoridades de ASSE que están presentes.

Al inicio de esta interpelación tomé apuntes de lo que decía la miembro interpelante: comenzó aludiendo al exministro Daniel Salinas por no encontrarse presente. Salinas renunció, ya no es una autoridad y no puede estar presente. Se quejaron de él y pasaron un video trayéndolo acá. A diferencia de lo que piensa mi compañero Perrone, para mí es grato que pasen un video y reconozcan al ministro porque su trabajo tuvo el reconocimiento que no tuvo ningún ministro de Salud hacia atrás. Agradezco que reconozcan a Salinas; es un ser humano, y como todo ser humano, en algún área puede tener algún error.

Lo que no me gustó es que se dijera que dejamos desprotegidos a los gallegos; eso decía la miembro interpelante, acusándolo de ser el responsable del fracaso administrativo. Por culpa de la administración de un

privado se lo culpó de no ser regulador, garante y fiscalizador ante la intervención de esta mutualista que estaba muy mal administrada.

Con respecto al plan de viabilidad de Casa de Galicia se trajeron datos muy importantes. En 2015 se otorgaron tres préstamos puente muy ricos; en mayo de 2017 se otorgaron más préstamos y en 2019 hubo más solicitudes de préstamos. Estos préstamos llegaron a la cifra de $ 3.800.000.000, casi US$ 100.000.000; al precio de hoy, unos US$ 98.700.000, y se debía el 77,6 % del último fideicomiso. Se acusó de todo al ministro, al Ministerio y a las autoridades por una falta administrativa muy grave por parte de un privado que solicitaba fondos públicos de todo el pueblo uruguayo.

Gritamos que no se cuidó a los cuatro mil gallegos. Sí, yo fui el primero en gritarlo el 24 de diciembre del año 2021 cuando recibimos en la Comisión de Legislación del Trabajo a los trabajadores de Casa de Galicia. En la madrugada escribieron el presidente de la Comisión, en ese momento el diputado Pedro Jisdonian, la diputada Roselló y los compañeros del Frente Amplio para recibir en forma urgente a la delegación de los médicos de Casa de Galicia. Tengo acá la versión taquigráfica y me hago responsable de cada una de mis palabras. Hablé del atropello que hubo desde el Poder Judicial al tomar esa decisión el 23 de diciembre; salí en la prensa diciendo que hubo un atropello del Poder Judicial. Me preguntaba cuál era la diferencia entre que el síndico o el Poder Judicial tomara esa decisión el 23 de diciembre o esperara a marzo, a que los trabajadores y las familias pasaran las fiestas, a que se hicieran las operaciones que estaban programadas y las consultas que había con médicos tratantes, especialistas y demás; me preguntaba cómo se iba a abordar todo eso. Lo dije en esa reunión de la Comisión y figura en la versión taquigráfica; no tenía idea de cómo se iba a manejar el sistema de salud frente al colapso que estaba sucediendo. Hablé de colapso porque los números de que estábamos hablando eran inviables, irrecuperables. Se hablaba de $ 12.000.000 más y eso era extender la agonía. La medida había que tomarla.

Acá no se está defendiendo a los gallegos y a los usuarios de Casa de Galicia; acá se está defendiendo a un mal administrador, a una persona que abusó de todos esos gallegos y de todos esos usuarios de Casa de Galicia. Acá se está defendiendo el fracaso de malas administraciones y al que se comió hasta la servilleta de la torta. Eso es lo que sucedió con Casa de Galicia; la detonaron, no quedó nada.

Cuando se votó la ley a la que todos aportaron, como bien dijeron, se establecieron los cien mil usuarios, el porcentaje que iba a absorber cada mutualista y demás. Yo voté ese proyecto; la que se puso en contra y no votó fue la diputada Elsa Capillera , y cuando lo hice -vean la versión taquigráfica- fundamenté el voto diciendo que lamentaba, pero entendía. Acá no se protegió a los usuarios; habría que haber armado un corral y pedir a las mutualistas que cada una absorbiera equis cantidad de acuerdo al ingreso que tuvieran. Claro, no iba a ser equitativo: jóvenes, mayores, tercera edad, con enfermedades; pero quien pagaba sus aportes, quien pagaba el Fonasa, trabajaba y aportaba o pagaba en forma privada Casa de Galicia tenía la libertad de ir a donde pretendiera porque iba con su plata. Eso no fue así; les pusimos una ley trabajada y votada por todos los partidos políticos, que es la que estamos discutiendo. Hubiéramos hecho un corral.

Cuando se votó esta ley, el 9 de febrero de 2022, subí un tuit que está colgado. En su momento dije -no lo digo hoy-: "Acá no se está defendiendo a los gallegos, se está defendiendo a una persona". Ahora se está atacando a un ministro que tuvo la responsabilidad de hacer lo que tenía que hacer; el que tomó la decisión no fue el ministro, sino el Poder Judicial.

La jornada ha sido larga, y sinceramente no necesitamos más de una mano para ver que dos más dos es cuatro; si debemos tres y medio, no tenemos nada. El fracaso administrativo no es culpa del Poder Ejecutivo ni del Poder Judicial; el fracaso administrativo fue, es y va a seguir siendo, hasta que la Justicia se expida, de quienes pidieron los fondos, los usaron y los administraron. Ese no fue el Poder Judicial ni el Poder Ejecutivo ni el Poder Legislativo; ese fue la administración al frente de Casa de Galicia. Y creo que eso quedó más que demostrado: un infarto, un suicidio y un ACV. Eso no es algo común. La culpa pesa y mata; acá se lamentaron vidas por malas administraciones.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor diputado Rodrigo Goñi.

SEÑOR GOÑI REYES (Rodrigo).- Señor presidente: aunque cueste entenderlo, sobre todo a las personas que no están comúnmente en este recinto, acá pasan cosas increíbles. Si al final de todas estas horas yo tuviera que calificar esta interpelación, diría que es una interpelación al éxito. Si hay algo de lo que se puede responsabilizar al Ministerio de Salud Pública, a las autoridades de ASSE y a todos los que han estado involucrados -incluso los parlamentarios, que fueron parte de este proceso- es del éxito, porque ha sido rotundo.

Agradezco el reconocimiento del diputado Gallo con dos afirmaciones que rescato; eso me hace -como decía el diputado Lereté- seguir creyendo que las interpelaciones sirven, que valen la pena y que la democracia es posible. Cuando no se reconoce nada, cuando no se cree en el otro, no se cree en la democracia, no se cree en el Parlamento. El Parlamento y las interpelaciones sirven si nos escuchamos y reconocemos al otro, si somos capaces de creer que tiene fundamentos. Sin razón se termina todo: populismo y dictadura.

El diputado Gallo decía -palabras más, palabras menos- que salimos de una situación muy compleja de buena manera, sin gran daño. Lo otro que decía era que esto fue la crónica de una muerte anunciada, que es muy diferente a decir la crónica de una muerte planificada. Cuando se arranca con una condena de prejuicio y preconcepto es muy difícil que la interpelación pueda servir para algo, pero el diputado Gallo la salvó de alguna manera, porque con la admisión que hizo en esta última parte nos pusimos en otros términos.

La interpelación es al éxito, y esa es una pena enorme, porque estamos inflingiendo un daño que ojalá no tengamos que soportar en breve. Acá quedó sobrevolando que el sistema tiene problemas, que hay instituciones que tienen problemas, y como la mala administración también es muy humana y es parte de nuestro sistema, hay que actuar con responsabilidad. Difícilmente encontremos otro ejemplo. Este procedimiento es exitoso y nos involucró absolutamente a todos para superar una dificultad importante, que tenía posibilidades de hacer mucho más daño, porque cuando se cae una pieza y las otras están débiles, ¡ojo!

Mi gran reproche a esta interpelación -por supuesto, tienen todo el derecho a preguntar lo que quieran- es la irresponsabilidad, no ya de haber transformado un éxito en un fracaso, porque en este fracaso nos metemos todos, sino de estar de alguna forma limitando, dañando y debilitando un instrumento que fue muy exitoso, tan exitoso que, como bien decían los colegas, están todos conformes. Se leían cartas de la FUS; es difícil que la FUS, las mutualistas, los proveedores, los políticos que votamos la ley y las instituciones que se están fortaleciendo estén todos de acuerdo. ¿Qué más queremos nosotros, por Dios, que las instituciones se fortalezcan? ¿Qué queremos?

Acá se olvidaron bastante de los usuarios. Se habló poco de los usuarios, se habló como al pasar, y los que más se beneficiaron fueron los usuarios. ¡Pregunten! Por supuesto que tenían la nostalgia de seguir en Casa de Galicia con el nombre Casa de Galicia, pero pregúntenles por la atención que reciben. ¿Por qué se fueron muchos para el Círculo Católico? Porque se sentían a gusto, porque estaban conformes con la atención que estaban teniendo.

Esta interpelación es una pena en cuanto a lo que nos quita para adelante. No me voy a meter en los porqués; yo tengo explicaciones suficientes. Cuando me metí en lo del Fondes no quise condenar a un diputado -siempre lo digo- que terminó procesado y salió aplaudido de acá, sino demostrar que con las empresas inviables no se puede hacer cualquier cosa. El Frente Amplio intentó una, dos, diez, quince, cincuenta veces con el Fondes y fracasó en todo. Cuando una empresa es inviable, usted le puede poner toda la plata que quiera y va a seguir siendo inviable si no tiene una gestión que la haga sostenible. ¡Lo demostré! Tuvo que haber un diputado procesado para poder demostrar lo que indudablemente se sigue sin entender por parte de por lo menos algún sector político: que cuando una empresa es inviable, no se soluciona así nomás.

Este proceso fue muy exitoso -reitero- y lo quiero rescatar. Confío en que se recapacite -estaba leyendo la moción-, se sea responsable y se piense en el futuro, porque por más que deseemos lo que deseemos, debemos ver la realidad. Uno ve a dónde va el mundo y a dónde va la sociedad uruguaya que por suerte -por suerte no, sino por una historia que va dando sus frutos- cada vez va a ser más longeva y cada vez va a necesitar más servicios médicos. Las instituciones médicas cada vez van a necesitar más recursos porque van a tener que dar más servicios. En ese panorama sabemos que hay instituciones con un endeudamiento muy difícil de sobrellevar,

y yo me pregunto si lo que se quiere denigrar son las contrataciones y los convenios con las mutualistas. ¿Acá lo que se propone -me gustaría saberlo- es terminar con las contrataciones de servicios de Casmu, de la Española y de todas las mutualistas que tienen contrato con ASSE? Yo estoy absolutamente de acuerdo con esos contratos, porque ASSE tiene que prestar el servicio, y si lo hace de forma mucho más eficiente, eficaz y barata en otro lado, ¿por qué no? ¿Quién dijo que eso debilita? ¿Con qué cabeza seguimos pensando para decir que eso debilita al sistema? ¡Eso lo fortalece! ¡Por Dios! ¡Es exactamente lo contrario! ¿Qué cuenta hacen para sacar esa conclusión?

Yo reivindico este proceso. Voy a confesar una cosa; se la voy a decir de frente a los jerarcas y gobernantes: yo no creía que esto iba a resultar tan bien, y miren que soy optimista. Toda mi vida reestructuré empresas en mi actividad privada y me fue bastante bien; por eso sé, pero no creía que iba a ir tan bien. Me involucré y participé, pero era muy difícil que saliera como salió. ¡Por eso me indigna que se quiera defenestrar un proceso que vamos a necesitar, como bien decían otros diputados! Además, quiero advertir que no solo están defenestrando este buen proceder que deberíamos tener presente para otros tiempos que lamentablemente vendrán, sino que también -y me extraña- se están convalidando las cincuenta irregularidades. No digo ilícitos, porque soy muy prudente, pero probablemente esas irregularidades van a terminar en ilícito. Cuando se denigra este proceso se está diciendo: "A pesar del fraude, a pesar de sacar la plata en la caja de zapatos, a pesar de que no había ninguna contabilidad ni registro y de que se pagaba 168 % de tasas de interés, ¡igual teníamos que seguir dándoles plata!". ¡Ya sé! ¡Ya lo hicieron en el Fondes! ¡Ya lo viví! ¡No me hagan seguir peleando con cosas que tenemos que aprender! ¡Tenemos que aprender de lo que pasó! No sigamos insistiendo en convalidar las irregularidades y los ilícitos, ¡se termina mal! Además, eso de lo político sobre lo jurídico ya pasó. ¡Hasta el propio que lo postulaba ya no lo dice más! ¡No funciona! ¡El Uruguay sigue creyendo que el apego a la ley, que fue lo que hicieron el Ministerio de Salud Pública y ASSE, es lo único que se puede hacer! La ley no es tonta; los noventa y nueve diputados y los treinta senadores no somos tan tontos. La solución legal que adoptamos sirvió. ¿Ahora vamos a decir que fuimos engañados? Yo no, yo participé y me involucré. Esto se cumplió al cien por ciento, funcionó, ¿y ahora dicen que fuimos engañados? Habrán engañado ellos a sus votantes, pero nosotros no. Nosotros siempre dijimos que este era el objetivo buscado, y se logró cien por ciento.

Creo que hay que tener un poco más de cuidado. Si realmente se tiene un poquito de sensibilidad -ya no hablo de responsabilidad y solidaridad hacia los usuarios de Salud Pública- porque cuando uno cae de lado, ASSE no va a permanecer en la estratósfera; si las mutualistas importantes caen, el que también va a hacer agua por todos lados va a ser ASSE y los que van a sufrir las consecuencias por este tipo de irresponsabilidades van a ser los usuarios. Hay que tener mucho cuidado cuando se habla de estas cosas. Si se quiere enchastrar, hay otras formas de hacerlo, pero ¡no se metan con la salud pública porque la salud pública es de los usuarios, sobre todo de los que más necesitan! El Sistema Nacional Integrado de Salud es para los uruguayos que más lo necesitan, y lo que se acaba de hacer en estas veinte horas de hoy es debilitarlo. ¡Esta interpelación lo debilitó! Y lamentablemente los hechos tal vez lo demuestren.

Nosotros no tenemos más que defender y reivindicar con los mejores calificativos. Pocas veces se da un procedimiento impecable como este; ese fue el pecado que cometieron las autoridades: ¡hacerlo demasiado bien! ¡Eso no sirve! Es obvio que alguien tiene que salir porque no anduvo bien, porque cometió irregularidades, porque gestionaba mal y tienen que venir otros. Bienvenidos los que administran exitosamente. Yo no conozco al Círculo Católico, pero después de todo esto soy su hincha número uno. ¡Cómo no lo voy a ser, si le está haciendo un gran favor a la sociedad uruguaya! Le está dando un gran servicio a los más de cuarenta mil socios que se están atendiendo ahí. Soy su hincha número uno, y todos deberíamos serlo. ¿Qué queremos, lo público estatal *per se* o la buena atención a los usuarios? Yo felicito este proceso absolutamente. Y hago un reclamo porque soy una persona optimista, y de estas cosas sé. ¡Ojo con lo que vamos a hacer! ¿Enchastrar? La gente hoy no se traga cualquier pastilla.

Salinas salió del Ministerio con la aprobación más grande de todos los tiempos. En cuanto al presidente de ASSE, Cipriani: ¡nadie ha hecho más que él! No sé si hay encuestas sobre el doctor Cipriani, pero debe tener una muy buena aprobación. Ha hecho muchísimas obras y una excelente gestión, además de estar en todos lados. Y va a seguir hasta último momento haciendo cosas para bien de los usuarios de Salud Pública, que no

solamente son atendidos en forma directa por ASSE, sino también mediante estos convenios, que son muy buenos, porque lo que uno quiere es la atención del usuario.

Por eso aspiro a la aprobación de nuestra moción de respaldo absoluto. La otra moción, que pretende defenestrar este proceso -que vamos a necesitar-, espero que no sea más que un mal momento que superemos en forma rápida para encargarnos de los problemas realmente importantes que tiene el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Muchas gracias, señor presidente.

(¡Muy bien!)

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor diputado Conrado Rodríguez, con la tranquilidad que lo caracteriza,

SEÑOR RODRÍGUEZ (Conrado).- Señor presidente: voy a ser realmente breve; voy a ayudar a la Mesa y a todos los aquí presentes.

Quiero dejar algunas consideraciones en nombre de mi bancada, como también hará dentro de un rato el diputado Schipani.

Señor presidente, ha quedado demostrado que el accionar del Ministerio de Salud Pública en cuanto a la compleja situación de Casa de Galicia fue totalmente ajustado a derecho, tomando las decisiones que se tenían que tomar. La situación delicada de Casa de Galicia tenía más de veinte años. Ello llevó a dos procesos concursales y a tres intervenciones administrativas con remoción de autoridades: en el año 2002, en el año 2006 y en el año 2021. Esto derivó en la pérdida de afiliados, en el riesgo de deterioro de la calidad asistencial y en la imposibilidad de pagar las deudas. Tenía un déficit que cuadriplicaba el promedio del sistema, un patrimonio absolutamente afectado y la casi totalidad de los ingresos cedidos por varios años.

Con este panorama, hubo una decisión judicial de liquidación de la mutualista. El Poder Ejecutivo hizo lo que tenía que hacer para mantener la asistencia de miles de usuarios, para dar también tranquilidad a la mayoría de los trabajadores en el sentido de preservar los puestos laborales y para sostener la infraestructura a fin de que siguiera brindando servicios a una cantidad importante de uruguayos.

Por último, la ley de determinación de los prestadores, Ley N° 20.022, de 14 de febrero del año 2022, fue aprobada por todos los partidos políticos. Si se tenían tantas dudas sobre el procedimiento, algún partido político no la tendría que haber votado afirmativamente. Pero no fue así: todos los partidos políticos, inclusive los que cuestionan las decisiones que se han tomado sobre Casa de Galicia, terminaron votando la ley. Esto quiere decir mucho.

Sobre los préstamos del Banco de la República, es claro cómo funciona un ente autónomo que tiene un directorio con un funcionamiento colegiado: su expresión jurídica es a través de mayorías simples, calificadas o especiales para determinados préstamos. En este caso, se conformó la voluntad del organismo, y sobre ello no puede haber ningún tipo de elucubraciones. Aquí no se dio un aval a escondidas para perfeccionar un negocio trucho, como sucedió con la venta de los aviones de Pluna; todos conocemos las consecuencias de aquello: el procesamiento de un ministro de Economía y de un presidente del Banco de la República. Aquí se dio un préstamo con las mayorías que se establecen en la Carta Orgánica del Banco de la República. Por lo tanto, no es admisible que se establezcan elucubraciones o distintas interpretaciones sobre la manera en la que votó el Directorio del Banco de la República.

Para nosotros, las respuestas de las autoridades del Ministerio de Salud Pública y de ASSE han sido totalmente satisfactorias. Por tanto, nuestro Partido, nuestra bancada, va a apoyar la moción presentada por la coalición de gobierno.

Afirmamos también que luego de muchas horas de sesión no encontramos el sentido de esta interpelación.

SEÑOR SCHIPANI (Felipe).- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR RODRÍGUEZ (Conrado).- Estas son las consideraciones que queríamos dejar. En aras de un mejor aprovechamiento del tiempo, le voy a dar una interrupción al señor diputado Schipani.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Puede interrumpir el señor diputado.

SEÑOR SCHIPANI (Felipe).- Señor presidente: leo la moción que nos plantea la bancada del Frente Amplio y me embarga la confusión. No sé si es la hora, si es la madrugada, si es el cansancio o si quien la escribió no estaba prestando atención al transcurso de la interpelación. En el numeral 2) dice: "Las autoridades no pudieron explicar las razones por las que ASSE fue descartada para recibir usuarios y para el proceso de adquisición, siendo el Estado uno de los principales acreedores".

Esto no ocurrió porque la Ley N° 20.022 así lo estableció. ¡Y el Frente Amplio votó la Ley N° 20.022! ¡Hay que sacar esto de la declaración del Frente! De lo contrario, plasmamos en la versión taquigráfica de esta sesión la quinta esencia de la demagogia política, del doble discurso. Me hace acordar a cuando votamos en la Ley de Urgente Consideración la fijación del precio de los combustibles, a partir de la paridad de importación, y después se salieron a juntar firmas y se convocó a un referéndum contra la misma ley que se había votado. ¡Por favor, hagamos tributo a la coherencia política! ¡Es un valor importante para la credibilidad del sistema! ¡Esto ya ni siquiera es un tema de partidos!

Señor presidente, lo que ocurrió en la jornada de hoy fue que la montaña parió un ratón, porque durante toda la previa de la interpelación, inclusive durante su desarrollo, se generaron infinidad de sospechas, se lanzaron al viento infamias, calumnias, y se quisieron dar a entender situaciones comprometidas para algún jerarca público. ¡Fue demoledora la explicación de la autoridad, tanto del Ministerio de Salud Pública como de ASSE! Quedó absolutamente claro que la intervención fue ajustada a derecho, porque fue una resolución de la Justicia en un sistema democrático republicano, cuyo pilar fundamental es la separación de poderes. Quedó absolutamente claro que el Ministerio de Salud Pública fue transparente a lo largo de todo el proceso y que el remate fue competitivo y garantista.

Además, quedó absolutamente evidenciado que no existió ningún beneficio para ninguno de los jerarcas públicos que participó de este proceso. Y me quiero detener en este asunto, porque aquí se ha mancillado el honor de las personas. ¡Aquí se ha mancillado el honor de uno de los mejores ministros de Salud Pública que ha tenido este país, que tuvo que enfrentar la pandemia, como ningún otro hizo, y me estoy refiriendo al exministro Daniel Salinas! ¡Aquí se puso en duda mucha cosa, se usaron palabras inapropiadas y se dieron a entender ciertas connivencias con relación al presidente de ASSE! ¡Y eso no lo podemos tolerar! ¡Y como yo sé que la interpelante es una buena persona, estoy seguro de que va a admitir el error padecido, porque el debate político debe tener ciertas reglas! ¡No podemos ingresar en el terreno del menoscabo al honor y a la rectitud de los jerarcas en su actuación pública! ¡Y mucho menos cuando estamos hablando de profesionales que vienen a servir al Estado, resignando cuantiosos honorarios profesionales, como todos sabemos que resignan los médicos que son servidores públicos! Hablo del presidente de ASSE, hablo de la ministra de Salud Pública, y también de la diputada Lustemberg, del diputado Gallo, del diputado Casaretto, que seguramente harían mucha más plata si se dedicaran al ejercicio médico, pero están sirviendo a la República por vocación de servicio. Entonces, no podemos cometer el error de lanzar al viento, sin ninguna prueba, acusaciones que dejan una mancha de carbón, como decía el diputado Lereté.

Esto nos tiene que hacer reflexionar, señor presidente. Creo que lo que se ha hecho por parte…

(Suena el timbre indicador de tiempo)

——¿Me permite una nueva interrupción?

SEÑOR RODRÍGUEZ (Conrado).- Sí, señor diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Puede interrumpir el señor diputado Felipe Schipani.

SEÑOR SCHIPANI (Felipe).- Creo que lo que se ha hecho por parte de la bancada del Frente Amplio es ciertamente un proceso de autoflagelamiento, porque ¿cómo se va a venir acá a plantear cuestiones vinculadas a remates o a préstamos después de las experiencias ruinosas que ha tenido el país en la materia, de las cuales el Frente Amplio ha sido protagonista principal? ¿Cómo se va a venir acá a hablar y a cuestionar remates, después de Pluna, después de la empresa Cosmo -que fue una empresa fantasma-, después del evento del caballero de la derecha, después de esa maniobra vergonzosa llevada adelante desde la Torre Ejecutiva del momento? ¿Cómo se va a venir a hablar de préstamos después del aval perfecto que se dio a partir de la llamada telefónica del ministro de Economía al presidente del Banco de la República, que terminó con la condena de un ministro y del presidente del principal banco del país, que derivó en una caravana de apoyo por parte del Frente Amplio? ¿Cómo se va a venir a hablar de eso? ¡Solo alguien que tiene altísimo gusto por el masoquismo político!

¡Para hablar de ASSE hay que tener cierta autoridad! Vamos a decir las cosas como son: ¡el señor Cipriani, los actuales directores de ASSE vinieron a poner en orden un descalabro de quince años, lleno de corrupción, lleno de amiguismo, lleno de mala administración por la falta de rumbo y de planificación!

En el año 2008 Baltasar Aguilar asumió la Presidencia de ASSE. ¡Duró un año! Tuvo que renunciar, ya que ocupaba ese cargo y, a la vez, era propietario de la Asociación Médica de San José, algo que estaba prohibido por la normativa de la Junasa.

En el segundo gobierno del Frente Amplio, Mario Córdoba, al igual que Aguilar, permaneció en el cargo por un breve período. Tuvo que renunciar también por un escándalo político interno del Frente Amplio; lo acusaban de frenar el proceso de reforma de la salud.

Asumió Beatriz Silva. La jerarca fue protagonista de un paso particular…

(Interrupción de varios señores representantes)

——En marzo de 2015 había sido designada para encabezar la Dirección General de la Salud Pública, pero el propio Tabaré Vázquez anuló el nombramiento al tomar conocimiento de que se había llevado seis de sus asesores en ASSE…

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Diputado, por favor, ayúdeme. Refiérase a la cuestión.

SEÑOR SCHIPANI (Felipe).- Estoy hablando de ASSE, presidente. Entiendo que no quieran recordar estos hechos, pero son parte de la historia de la institución que hoy es objeto de la interpelación…

(Interrupciones)

——Señor presidente, en 2015, Alfredo Silva -¿se acuerdan?-, dirigente de la salud, dirigente del Frente Amplio, fue destituido por cometer falta administrativa grave…

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Le pido colaboración, diputado. Estamos terminando la lista de oradores. Por favor, diputado.

SEÑOR SCHIPANI (Felipe).- Podría seguir, pero voy a colaborar con usted: no voy a hablar de los empresarios jerarcas de la salud, de las contrataciones de ambulancias, de La Buena Estrella, de los acomodos, de las comisiones investigadoras que terminaron destituyendo a todo el Directorio. ¡Hay que tener mucha autoridad para venir a cuestionar a este Directorio, para venir a cuestionar esta gestión, después del descalabro que hicieron en ASSE, después de cómo desatendieron la salud pública del país!

(Interrupciones)

——Señor presidente, yo creo -pido que me ampare en el uso de la palabra- que hoy este gobierno, esta conducción de la salud sale fortalecida y queda demostrado que vinimos a cambiar, que vinimos a fortalecer aquellas áreas que son fundamentales para la atención de los más débiles.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra la diputada interpelante, Cecilia Cairo, para hacer su cierre.

Solicito silencio. Estamos terminando la sesión.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- Señor presidente: recuerdo las críticas que durante quince años se le hacían a nuestros gobiernos, y en algunas cosas tenían razón; no solo perdimos el gobierno, sino que en algún momento cometimos equivocaciones. Y quizás en esta batalla política, en la que es mucho más fácil debatir y cobrarse cuentas los unos a los otros, olvidemos lo esencial: trabajar en aras de cumplir con determinadas cosas que precisa la gente.

Debo decir que estoy muy contenta -¡hasta para eso sirvió la interpelación!- de que el Sistema Nacional Integrado de Salud haya sido reconocido por todo el mundo como una de las grandes reformas de este país. Alguna voz disonante existió, pero fue mínima; no era así en los períodos pasados, en los que se criticaba el monto del PBI que se invertía en salud para todos.

Quiero recordar, sin ánimo de ofender a nadie, que este país tuvo mutualistas que se fundieron y dejaron un montón de gente en la calle porque, precisamente, no había nada, nada, ningún sistema que los contemplara. Hubo un raconto, del ochenta en adelante, de la cantidad de mutualistas que dejaron de existir. Y teníamos a ASSE, que estaba realmente en una situación triste. Terminar en uno de los hospitales públicos de este país era lo peor que a uno le podía pasar. Supongo que muchos habrán ido al Maciel o al Pasteur en aquella época y habrán visto las condiciones en las que estaban los pacientes; había una enfermera cada dos pisos y había que correr a buscarla; había que llevar las sábanas, no había cortinas. Eras pobre, y cuando eras pobre se notaba y te lo demostraban con un carné que, además, se llamaba "Carné de pobre".

Esa era la salud que teníamos hasta 2005, presidente. Atenderte en ASSE era lo peor que a uno le podía pasar. La gente tenía ansias de trabajar para tener una mutualista, pero sus hijos no la tenían, a no ser que pagaran. Entonces, había trabajadoras que podían llevar a sus hijos a la mutualista y sentirse parte de la misma sociedad, y había otras que no podían llevar a sus hijos a la mutualista, porque no tenían plata para pagar lo que ahora llamamos "cápita".

Esa cápita significa que nuestros hijos -los míos y los de todos; inclusive, los de una empleada doméstica- tienen derecho a ir a la mutualista que quieran. ¿Sabe por qué, señor presidente? Porque la ley del Sistema Nacional Integrado de Salud lo contempló. También contempló a los concubinos, presidente; contempló el papanicolau, la mamografía, y todo gratis. Las mujeres tienen derecho a hacerse estos exámenes. Como a veces no tenían plata y no se los hacían, lo mejor era que los pagara el Sistema Nacional Integrado de Salud. De eso hablamos cuando hablamos de salud. De eso hablamos, presidente.

Es más, una pregunta que nos hemos hecho a lo largo de estos meses ha sido cómo ASSE se ha fortalecido para atender a un montón de gente que terminó volviendo. No sé por qué terminar en Salud Pública se considera malo. Para mí, hoy el Maciel o el Pasteur son espectaculares. Hay que entrar ahora y recordar cuando fuimos a cuidar a alguien antes de 2005, la situación en la que estaban esos hospitales. Hoy, y espero que así continúe -lo espero porque esto hay que mantenerlo-, estar en una mutualista o en el Maciel no nos cambia nada, pero a la gente que llevó la mochila de que esa forma de atenderse era para los pobres le cuesta reconocer a ASSE como un prestador al mismo nivel que cualquier mutualista. Todavía cuesta.

¿Y qué pasa con ASSE? Recibió un montón de socios nuevos. ¿Por qué? Porque la gente no pudo pagar más los tiques, y eso también genera una diferencia. ¡Y hay que reconocerlo: hay gente que puede pagar el tique y sigue en su mutualista y hay gente que no y termina en ASSE!

Hemos preguntado varias veces, sobre todo las compañeras y compañeros de la Comisión de Salud, cuánto se fortaleció ASSE para no sentirse desbordado por esa cantidad de socios. Una de las dificultades es conseguir día y hora para la atención con un especialista. Supongo que el presidente de ASSE lo sabe muy bien; no se lo voy a contar yo. Supongo que sabe de las largas filas que existen los primeros días del mes para conseguir día y hora con un especialista. ¿Cuál es la diferencia con la mutualista? Que a la mutualista llamo por

teléfono -aunque puedo estar tres horas colgada en el teléfono hasta que por fin atienden- y me agendo desde mi casa. En ASSE eso no pasa. ¿Por qué? Vaya uno a saber, presidente.

Mire, no es que haya dos concepciones diferentes; más defensores del Sistema Nacional Integrado de Salud que nosotros está difícil encontrar. Vayamos a la versión taquigráfica de 2008 en adelante para leer las cosas que se decían en nombre de la libertad, cuando se preguntaba por qué este sistema salía tan caro y por qué todo el mundo tenía que pagar. Hoy lo reconocen como parte de una realidad. Bueno, algunos; otros dicen que está bien, pero en su fuero interior piensan lo que planteaba el señor diputado Lust, porque no tener este Sistema muestra quién puede ir a un lado y quién puede ir al otro.

Como somos defensores de este Sistema es importante decir que en el proyecto de ley venía un artículo único -creo que la diputada Lucía Etcheverry lo leyó y no vale la pena que lo volvamos a leer- en el que no se consideraba ni a los trabajadores ni a los usuarios ni a nada que tuviera que ver con Casa de Galicia.

¿Cómo nació el resto de las propuestas? Con el aporte de nuestros compañeros del Frente Amplio que, conociendo la historia luego de haber gestionado -que para algo sirve-, propusieron las mejores salidas, que ya se habían probado en Impasa y en Gremca, y que permitían de alguna manera contener la situación. Aquella situación tiene una diferencia con esta, y eso es lo que estamos marcando desde el inicio de la interpelación: una cosa es prevenir y trabajar sobre esos problemas y otra es actuar sobre los hechos consumados. ¡Es muy diferente, presidente! ¡Es muy diferente!

Reitero que ninguno de los compañeros del Frente Amplio está defendiendo a quienes conformaban la directiva de Casa de Galicia. ¡Si cometieron algún error, que vayan presos, presidente! Me refiero tanto al presidente de Casa de Galicia y a quienes integraban el directorio -porque ahí no hay uno solo, nadie puede creer que haya uno solo-, como al contador que firmó que daba fe y al escribano. No me importa. Apoyamos la denuncia penal. ¡Está bien!

Sí nos preocupa que aún no se haya expresado el fiscal para llevar las acusaciones al juez. Quizás Lust tenga razón y no pase nada. Ahí veremos, pero hoy nosotros no estamos por la directiva. No, no. No, presidente, que no se cambie lo que dijimos.

Nosotros creemos que el Ministerio de Salud Pública es el rector de las políticas sanitarias. Cuando hablé de Salinas, a quien respeto mucho, dije dos cosas. Primero, en el video decía: "No fuimos nosotros quienes definimos que Casa de Galicia se cerrara, sino el MEF y la Junasa". Fue clarísimo. Supongo que lo escucharon. O sea que no fue la política sanitaria rectora.

A su vez, ustedes escucharon también a algún senador de la República del Partido Nacional que tiene diferencias. ¿También lo van a poner en la hoguera por dudar, por pensar que esto estaba casi terminado y que, en realidad, se dejó morir? De eso hablamos: ¡se dejó morir!

Si el Ministerio de Salud Pública hubiera intervenido a tiempo -porque estoy de acuerdo con que la situación en Casa de Galicia tenía más de veinte años-, tenía dos opciones. La primera era recuperarla, con funcionarios del Ministerio de Salud Pública interviniendo, y después con públicos y privados, con complementación de servicios. ¿Quién inventó la complementación de los servicios? Fue el Frente Amplio y fue bastante cuestionado por muchos de los prestadores públicos y privados de la salud, y ustedes lo saben. ¡Ha costado muchísimo! Ahora está implantado. Obviamente, la cápita tiene su importancia, ya que es lo que sostiene al Sistema Nacional Integrado de Salud. El 80 % de lo que recibe cualquiera de las mutualistas y ASSE es de la cápita de cada uno de quienes nos atendemos en la salud pública o privada. Reconozcamos eso.

Ahora bien, si soy el rector, me doy cuenta de que las cosas vienen muy mal. Dicen que había solo una computadora. No sé. Tuve familia en Casa de Galicia en el año 2000 y tuve familiares que se hicieron alguna intervención en alguna arteria en los IMAE y no se veía tan horrible; de hecho, tenía aparatos bastante interesantes; pero, bueno, capaz que vendieron hasta las computadoras. La verdad es que no iba a Casa de Galicia desde hacía mucho tiempo, por lo menos desde 2007.

Recuerdo que hay una norma que se votó, el artículo 391, que creaba la Dirección General de Fiscalización de la unidad ejecutora, que se supone que fiscalizaba cada uno de los servicios que tenía el Ministerio de Salud Pública bajo su órbita como rector de la salud. Y supongo que si creamos una dirección hay un cargo que alguien ocupa; no sé quién es, pero tiene que haber alguien. Le pagamos a veedores, que no vieron que no había computadoras, que no vieron que no había planillas Excel, que no vieron que hacían todo casi que con papel de estraza. Si es así, hay que hacer una denuncia penal a los veedores también. ¡Vayan por ahí! Si durante dos años tuvimos veedores que no vieron nada, ¿qué fueron a ver? ¡Y les pagamos este informe! ¡Es tremendo!

Presidente, nadie cuestiona el remate. En ningún momento dije que el remate fuera trucho. No, no. El remate se publicó como corresponde, el remate existió. Ahora, las mutualistas que se pueden presentar o no son las que se aseguran que las cápitas de ASSE las van a poder cobrar. De lo contrario, para el estado en el que están las mutualistas, es muy difícil sostener un préstamo. ¿Estoy diciendo algo raro? Yo también gestioné. No, no estoy diciendo nada raro.Cualquiera que gestione sabe: tenés que tener la certeza de que el capital que pedís prestado después lo podés pagar. ¿Estoy diciendo algo que no sea así? En esta sociedad capitalista vivo igual que ustedes y lo hice durante mucho tiempo, presidente. No hay que decir que empresarios son solo los del oficialismo; nosotros tenemos los nuestros también, y andan bien, ¿eh? ¡Andan muy bien!

Hubo un pedido de informes que hizo la diputada Lucía Etcheverry. Yo quiero dejar constancia de que ese pedido de informes le preguntaba al prestador por el tiempo que se tomó el Ministerio de Salud Pública para autorizar al Círculo Católico, -autorización que se precisa para poder estar en el Sistema Nacional Integrado de Salud-, y dijeron: compró y después habilitó Junasa sin aprobación. ¡Qué confianza, presidente! Compro, pago US$ 2.100.000 el día que tengo el remate y no importa si no tengo la autorización; espero esa autorización, tranquilo, porque confío plenamente en que me la van a dar. Bien.

Mire, presidente, para cuidar al Sistema Nacional Integrado de Salud la primera cosa que tenemos que hacer es ser cuidadosos en los recursos. ¡Cuidadosos! Y para ser cuidadosos, inevitablemente, tenemos que controlar, presidente. Y controlar, ¿qué significa? Significa controlar, presidente; estar arriba de cada uno de aquellos a los que yo le doy la plata para ver cómo la ejecuta y cuál es el resultado final de lo que están ejecutando. El MEF lo hace en cada uno de los Incisos, supongo. Y OPP revisa los indicadores para ver quién gasta mejor o peor. Una de las cosas que estamos diciendo es que el Ministerio de Salud Pública no actuó en tiempo y forma, y que terminó la Justicia dictaminando el cierre de Casa de Galicia. ¿Y yo digo con esto que Casa de Galicia tiene que ser solo de ASSE, que el presidente de ASSE decía que lo quería? ¿Yo digo esto? No; no digo eso. Igual había un montón de plata que ya le debía. Estaban diciendo que fueron tres préstamos la cantidad que le debía Casa de Galicia al Ministerio de Economía, es decir, a nosotros. Quizás poniendo ese capital arriba era poco lo que pagábamos y terminaba siendo nuestro. ¡Qué sé yo, presidente! Lo cierto es que recuperamos US$ 15.000.000. ¿Cuánto perdimos con Casa de Galicia, presidente, en estos años? ¿Cuánto perdimos? ¿Solo US$ 15.000.000? Y por US$ 15.000.000 tienen también los IMAE. Está bien. Vale la pena comprar en un remate; eso es verdad. Es como los muebles viejos.

Presidente, acá no hay ninguna falta de respeto. Acá hay, simplemente, un cuestionamiento al rol de contralor que creemos nosotros que el Estado tiene y que otros creen que lo regula el mercado. Es bien simple. Y a veces sale bien y a veces sale mal. Decir que todo esto fue un éxito cuando hay mil novecientos trabajadores que todavía no cobraron sus adeudos, yo no me animo. ¡Yo no me animo, presidente! La verdad, no me animo. Y decir que todos los usuarios están contentos; bueno, uno tiende a pensar que, entonces, a todos los que vinieron acá los encontramos de chiripa. ¿Aparecieron acá, nos vinieron a ver, nos vinieron a contar sus problemas porque nosotros generamos alarma? No, presidente. Hay gente que no quedó conforme con esto. ¿Nosotros aportamos a esta ley? Por supuesto. ¿Es mejor de lo que iba a suceder? ¡Claro! Ahora, nosotros también pusimos condiciones que no se cumplieron. Los cien mil socios; el 15 % de tope; el pago de los haberes a los trabajadores. La FUS -vuelvo a repetir: la FUS sabe de lo que estoy hablando porque estuvo reunida con el presidente, a no ser que ustedes no lo conozcan- me decía exactamente esto: que el registro de trabajadores lo tiene el Ministerio de Trabajo, que no lo tiene la FUS y que es necesario que sea el Ministerio el que convoque a los trabajadores que no han tenido trabajo hasta ahora. ¿Estoy mintiendo? ¡No, presidente! Ahora, parece que nosotros solamente lo

que podemos hacer es festejar las cosas que hace el gobierno, no podemos decir las que nos parece que están mal. No contestan un pedido de informes y nos dicen "Se puede contestar o no; no hay sanción", bueno, recuerden en el período pasado las cosas que decían cuando los pedidos de informes no se contestaban por segunda vez: había interpelación cada vez. Capaz que tenemos que empezar a hacer lo mismo. Entonces, cuando reiteramos un pedido de informes y no se contesta, los llamamos a sala.

Lo cierto es, presidente, que hay cosas que pasaron en el proceso desde el momento -y soy bien clara- en que tuvimos que votar la ley y la no actuación de las interventoras y de los veedores, de las que nosotros no teníamos conocimiento, y creemos que el proceso hubiese sido muchísimo mejor si se hubiera hecho de otra manera. La autocrítica de cualquiera cuando está en la gestión es muy importante. Es muy importante, si no… Nosotros perdimos, presidente, porque, precisamente, sobraba soberbia y había poca autocrítica.

Gracias, presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Sugerimos que se dé la palabra a alguno de los colegas para contestar determinadas preguntas, y después voy a hacer el cierre. En primer lugar, al contador Fernando Blanco.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor Fernando Blanco.

SEÑOR BLANCO (Fernando).- Señor presidente: voy a contestar una pregunta de la diputada Etcheverry referida a los créditos laborales.

En cuanto a los créditos laborales, tenemos los preconcursales, que se pueden amparar en la Ley Nº 19.690, de 29 de octubre de 2018, que refiere al fondo de garantía de créditos laborales; y están los posconcursales, que no estarían contemplados por el Banco de Previsión Social.

El Poder Ejecutivo, puntualmente el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, está trabajando junto con el Banco de Previsión Social para ver cómo solucionar este tema. Piensan en lo que podría ser un proyecto de ley para enviar al Parlamento.

Eso es todo.

Gracias, ministra.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra la señora ministra de Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Solicito que permita hacer uso de la palabra al contador Alberto Yagoda.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el contador Alberto Yagoda.

SEÑOR YAGODA (Alberto).- Gracias, señor presidente; gracias, señora ministra.

Me interesaba aclarar un comentario que hizo la diputada Etcheverry respecto a cuando, con relación a lo expresado por los veedores, manejamos expresiones con carácter condicional. Se dijo que era una expresión poco seria hablar en condicional porque se venía de escuchar la intervención de la contadora Rossi. Parece importante contextualizarlo.

Cuando hablábamos del informe de los veedores estábamos en el hito número siete, en este raconto histórico que, como comenzábamos diciendo, se trataba de la solicitud de tener acceso al Fondo de Garantía IAMC. En la línea de tiempo, cuando leímos el informe de los veedores no teníamos el excelente trabajo que después hicieron las veedoras, el que leyó la contadora Rossi, con la cantidad de información que aportó.

Parece oportuno destacar que el rol de los veedores, para el cual fueron designados, era específicamente determinar si las premisas que se habían utilizado para presentarse al Fondo de Garantía IAMC se habían cumplido o no. Entonces, tuvo un alcance distinto el trabajo y, en ese momento, cuando analizamos el acceso al Fondo de

Garantía, no teníamos la exhaustiva información confirmatoria que tuvimos después sobre la situación de Casa de Galicia.

Por otra parte, me interesa también responder otro aspecto. Se hizo mención a la autorización al Círculo Católico para la compra del sanatorio y se citó la concurrencia de junio. Si se me permite, voy a leer textualmente la respuesta que dimos en esa oportunidad porque creo que es bastante clara y refuerza lo que dijimos hoy. Tomo una parte de mi oratoria en ese momento. Dice así:

> "Esta es una solicitud *a posteriori* de que el Círculo Católico hubiera rematado, pero lo que hicimos previamente fue analizar la totalidad del sistema con importes estimados a lo que podía ser una cuota, a ver si alguno de ellos podía llegar a requerir la firma del ministro o comprometía, de alguna forma, la capacidad financiera, y en ningún caso -del cien por ciento- detectamos que podía darse una consistencia de los actores que estaba previsto que se podían presentar. Es lo que decía el señor ministro acerca de que hicimos un sondeo previo con el cien por ciento de los prestadores. Reitero que ese fue un análisis técnico que se hizo previamente.
>
> De todas formas, es importante destacar que este es un proceso judicial, en el cual nosotros -y claramente con lo que dice el síndico- no teníamos capacidad de establecer condiciones ni cláusulas, porque en todo momento lo que prima es el beneficio de la masa concursal. Cualquier cosa que nosotros pudiéramos hacer, que atentara contra eso, claramente estaba afuera de este proceso, inclusive, si hubiera habido una solicitud ex ante, que era condicional, porque era solicitar un permiso para un proceso que no sabía cuál iba a ser el resultado final ni tampoco el valor. Si así hubiera sido, pongamos el ejemplo de que Cudam, Sociedad Médica Universal y el Círculo Católico se presentaran, y nosotros le decíamos que no a uno de ellos, podía interpretarse que estábamos direccionando el proceso final del resultado. Por eso un poco la temporalidad; la solicitud fue hecha inmediatamente después de que se supo el resultado, con el análisis técnico".

Hoy aportábamos las fechas que se habían dado en la cronología

El Círculo se adjudicó el 8; el lunes 13 presentó la solicitud en la Junasa; el miércoles 15, la prueba, y el 16, se hace la ordenanza.

Simplemente eso, gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Adelante, ministra.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Quisiera que se le permitiera hacer uso de la palabra al señor subsecretario.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Tiene la palabra el señor subsecretario de Salud Pública.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Gracias, presidente; gracias, ministra.

Prometo ser breve. Voy a responder las consultas de los señores legisladores.

La diputada Etcheverry hizo una valoración sobre el proyecto de ley de artículo único.

Es cierto que se reunía la Asamblea General ese día o había sesiones de ambas cámaras, y que había cierta premura o se necesitaba contar con una herramienta legal de manera que fuera ágil. Se mandó el proyecto de un artículo, pero en la exposición de motivos -que leímos hoy temprano- estaban contemplados todos los elementos. El proyecto de ley de un artículo se complementó en sala o se complementó en el trabajo parlamentario con el aporte de todos los legisladores -como ya lo manifestamos-, con aportes valiosos del Frente Amplio, con aportes valiosos del senador Olesker, que fue lo que dijimos hoy, al principio.

Con respecto a la lista de médicos que pidieron reunión, con gusto los recibimos en el Ministerio de Salud Pública, como hemos recibido a todos los actores a lo largo de todo este proceso.

En cuanto a las preguntas de la señora diputada Lustemberg, ella preguntaba cuáles eran los requisitos que debía cumplir un prestador para quedarse con los IMAE o con alguno de ellos. Esos requisitos son los mismos de

siempre, son los del Ministerio de Salud Pública: que deben cumplir con la dotación de recursos humanos, con la estructura, con el equipamiento y con los procesos. Con esos requisitos, una vez que se cumplen, el Ministerio de Salud Pública da la autorización y eso pasa al Fondo Nacional de Recursos para que sea evaluado y aprobado.

Después preguntaba por qué se autorizó la cobertura financiera al Círculo Católico un mes antes de que la mutualista firmara la escritura de la adquisición del sanatorio. La gestión fue decretada por el juez del concurso desde el 1° de julio, o sea que desde el 1° de julio el Círculo Católico ya tomó posesión del bien, del sanatorio, por lo cual son caminos separados lo que es la escrituración del bien y lo que es la aprobación de los IMAE. Los IMAE tuvieron la aprobación debida, pasaron por el Ministerio de Salud Pública, por la Junta de Evaluación de Pertinencia y luego por el Fondo Nacional de Recursos; la escrituración habrá tenido los tiempos que el Círculo manejó con el síndico.

¿Qué dicen los informes de la Junta de Pertinencia del Ministerio de Salud Pública, en los que se basa la Comisión Honoraria del Fondo Nacional de Recursos para aprobar la cobertura financiera? No los tenemos aquí, se los vamos a hacer llegar, pero son informes positivos porque después se dio la autorización; o sea, la Junta de Pertinencia se reunió, valoró la solicitud del Círculo Católico y dio la aprobación.

¿A qué cuenta bancaria, entonces, transfirió el Fondo Nacional de Recursos los pagos correspondientes a los 828 actos realizados en el primer semestre de 2022? Acá tenemos que hacer la aclaración de que siguieron funcionando los IMAE porque el juez los excluyó del cierre de Casa de Galicia, el 23 de diciembre. Figura a texto expreso que están excluidos los IMAE.

La factura iba a Casa de Galicia, pero como lo dijimos reiteradas veces, estaba todo cedido. Casa de Galicia no tocaba un peso de los IMAE. Es más, ni pisaba la cuenta. Iba el 88 % directo a los IMAE y el 12 % a la ALN (Asociación de Laboratorios Nacionales), o sea que lo que producían los IMAE no iba para Casa de Galicia, como ya lo manifestamos.

El señor diputado Gallo -quiero hacer una apreciación y reconocer su honestidad intelectual en virtud de todo lo que fue este proceso- establecía si se había previsto un mecanismo sobre situaciones similares que puedan suceder en el futuro. Creemos que sería oportuno tener una solución legislativa por si en algún momento -ojalá que no- ser dispusiese una intervención administrativa del Ministerio de Salud Pública y, a su vez, un proceso de concurso, para que no se tenga que pasar otra vez por esta situación de dos administraciones. Sería prudente tener una solución administrativa en ese contexto.

En cuanto al seguimiento de los prestadores, realizamos valoraciones y las trajimos en cada instancia en la que se nos convocó a las comisiones de salud. Les vamos a mandar los informes actualizados, porque se realizan controles a los prestadores. Voy a adelantar que ya hay procesos sancionatorios de decenas de unidades reajustables en el caso de varios prestadores de salud donde se constató incumplimiento.

Para finalizar, señor presidente, quiero hacer una corta valoración. Hoy -con la documentación que trajimos- vinimos a exponer hechos, vinimos a dar respuestas, muchas de las cuales ya las habíamos dado en reiteradas ocasiones -está en las versiones taquigráficas-; trabajamos con seriedad y con responsabilidad por el honor que nos concedieron. Están las explicaciones dadas, están los documentos, están los hechos. Algunas realidades, por más que se expliquen, parece que no se reconocen.

Se trató de mancillar nuestro honor, se nos intentó acusar de cuestiones, a nosotros y al equipo del Poder Ejecutivo, que no toleramos; se trató de manchar el buen nombre de Daniel Salinas, quien trabajó siempre y estuvo presente en todo momento. En algún momento se deslizó que el doctor Salinas estaba en el extranjero. No manejamos los tiempos del Poder Judicial y lo del 23 de diciembre fue intempestivo para todos, pero quiero destacar que el doctor Salinas estuvo en contacto desde el extranjero y ese mismo día, cuando llegó al país, estuvimos trabajando hasta altas horas en el Ministerio de Salud Pública y luego fuimos a Casa de Galicia.

Lo que sucedió fue algo no buscado por el Ministerio de Salud Pública; ya se establecieron los motivos, lo que fue la mala administración, las irregularidades, en fin, todo lo que se dijo en el día de hoy. Lo que se hizo fue buscar una salida de consenso bajo tres pilares: la continuidad asistencial de los usuarios, que estaba seriamente

comprometida por la situación de Casa de Galicia; la continuidad laboral de los trabajadores, y el mantenimiento del hospital para el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Tenemos la tranquilidad de haber trabajado y obrado de buena fe, con responsabilidad; tenemos la seguridad de haber actuado de acuerdo a derecho y de acuerdo con las normas jurídicas, y tenemos la seguridad de poder defender nuestro trabajo las veces que sea necesario.

Muchas gracias, señor presidente; muchas gracias, señora ministra.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Gracias a usted, señor subsecretario.

Adelante, ministra.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Voy a culminar esta sesión con unas palabras de reflexión

Agradecemos esta instancia democrática en la cual tuvimos la oportunidad de venir a informar a los señores diputados, a las señoras diputadas, y también a la población, acerca de este hecho histórico, que por ser histórico no deja de ser triste y doloroso para la comunidad de Galicia.

Sin embargo, de este hecho complejo y delicado queremos sacar las mejores lecciones aprendidas. En primer lugar, frente a una situación de gravedad, es importante la cooperación y el consenso de todo el sistema político que prevea que la salud y que la vida están por encima de los intereses político-partidarios.

En segundo término, a pesar de la difícil situación que vivió el país en los años 2020 y 2021, se logró por parte del Ministerio de Salud Pública realizar las gestiones necesarias para mantener la estabilidad del Sistema Nacional Integrado de Salud.

En tercer lugar, corresponde agradecer a todos los trabajadores y trabajadoras de la salud que, una vez más, pusieron el hombro en esta grave situación.

En cuarto término, queremos destacar el respeto a la decisión del Poder Judicial y la máxima de separación de poderes.

Por último, el sistema político debe trabajar en soluciones que permitan resguardar a las instituciones sanitarias para mantener la estabilidad, la eficiencia y la calidad de la asistencia en salud a todos los uruguayos.

SEÑOR PRESIDENTE (Sebastián Andújar).- Dese cuenta de la moción presentada por los señores diputados Álvaro Perrone Cabrera, Álvaro Rodríguez Hunter, Conrado Rodríguez, Luis González Ríos, Daniel Peña, Álvaro Viviano y Eduardo Lust Hitta, llegada a la Mesa a la hora 21 y 50.

(Se lee:)

"Montevideo, miércoles 19 de julio de 2023 MOCIÓN DE DECLARACIÓN DE LA COALICIÓN DE GOBIERNO ATENTO a la comparecencia de autoridades del Ministerio de Salud Pública y del Directorio de la Administración de los Servicios de Salud del Estado, al llamado a sala en aplicación del artículo 119 de la Constitución de la República, con el objeto de brindar explicaciones respecto a la situación del proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, la gestión administrativa previa al remate y situaciones vinculadas al proceso concursal, así como la situación actual del sanatorio. VISTO I) la crítica situación económico-financiera que atravesó el prestador Casa de Galicia, y que exigió la intervención administrativa del Poder Ejecutivo con desplazamiento de las autoridades en tres oportunidades (años 2002, 2006 y 2021); II) que para revertir esta situación, Casa de Galicia recibió apoyo estatal en diversas oportunidades, por sumas millonarias, a cambio del cumplimiento de planes de reestructuración; III) que ante la solicitud de declaración de concurso por parte de las autoridades de Casa de Galicia en Octubre de 2021, y dada la grave crisis económico-asistencial, el Poder Judicial declaró el cese de actividades, así como su posterior disolución y liquidación; IV) que la actuación del Poder Ejecutivo tuvo por objetivos garantizar la asistencia de los usuarios de la institución, salvaguardar los puestos de trabajo y asegurar el destino asistencial del activo sanatorial de la institución; V) que a tales efectos, el Parlamento Nacional aprobó la Ley N° 20.022, de 14 de febrero de 2022; La Cámara de Representantes declara:

1- Su absoluto respaldo a la gestión y a las explicaciones brindadas por el Ministerio de Salud Pública y la Administración de los Servicios de Salud del Estado en todo el proceso inherente a Casa de Galicia.

2- Reconocer la labor realizada, que permitió garantizar la continuidad asistencial de los usuarios de Casa de Galicia, salvaguardar los puestos de trabajo y asegurar el destino asistencial del activo sanatorial de la institución".

——Dese cuenta de la moción de la oposición, presentada por las señoras diputadas Lucía Etcheverry Lima, Cecilia Cairo, Gabriela Barreiro, Claudia Hugo y Ana María Olivera Pessano, y por el señor diputado Eduardo Antonini, llegada a la Mesa el 20 de julio, a la hora 1 y 15.

(Se lee:)

"Montevideo, 19 de julio de 2023

Ante las consideraciones y preguntas realizadas al MSP y ASSE sobre el proceso de cierre, remate y desmantelamiento de la institución Casa de Galicia, la Cámara de Representantes declara:

1) Las explicaciones de las autoridades han sido insatisfactorias.

2) Las decisiones políticas adoptadas en este proceso no van en consonancia con los principios rectores del Sistema Nacional Integrado de Salud vigentes en las normas, ni preservaron el interés público. De hecho, las autoridades no pudieron explicar el rechazo del MSP a cooperar con el Poder Judicial durante el concurso. Tampoco las razones por las que ASSE fue descartada para recibir usuarios y para el proceso de adquisición, siendo el Estado uno de los principales acreedores.

3) Quedaron en evidencia fallas en las tareas de rectoría así como la ausencia de intervenciones decisivas y oportunas por parte del MSP, tal como hubiera correspondido a su carácter de garante y fiscalizador. Esto afecta entre otras cosas la confianza en el sistema de salud.

4) Realizaremos el análisis pertinente de las expresiones vertidas en sala, desde la perspectiva de la responsabilidad que culminó en la desaparición de la institución Casa de Galicia, utilizando para ello los mecanismos que consideremos convenientes y efectivos".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar la moción presentada por la coalición de gobierno.

(Se vota)

——Cincuenta y dos en noventa y dos: AFIRMATIVA.

Agradecemos a la señora ministra y a su equipo; al presidente de ASSE y a su equipo.

28.- Licencias.
Integración de la Cámara

Desde cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Sebastián Valdomir, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Ismael Smith Maciel.

La suplente siguiente, señora Dayana Pérez Fornelli, ha sido convocada por el Cuerpo para ejercer la suplencia de otro representante.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Melody Caballero, señora Zulma Susana Camarán Cawen, señora Sandra Mónica Nedov Rodríguez, señor Rodney José Franco Tuchman, señor Adel Mirza Perpignani, señora Sol Maneiro Romero, señora Estela Pereyra, señor Gerardo Scagani, señora María Fernanda Cardona Fernández, señor Walter Laureiro Casaña, señora Adriana Rojas, señor Daniel Larrosa, señor Hernán Bello, señora María Luisa Casalet Ravenna, señora Sofía Claudia Malán Castro, señor Julio Kronberg, señora Daiana Ferraro Silvera y señor Jorge Meroni.

De la señora representante Bettiana Díaz Rey, por el día 20 de julio de 2023, convocándose al suplente siguiente, señor Julio Kronberg.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, la suplente siguiente señora Sofía Claudia Malán Castro.

Licencia sin expresión de causa:

De la señora representante Sylvia Ibarguren Gauthier, por el día 20 de julio de 2023, convocándose a la suplente siguiente, señora María Emilia Díaz Giménez.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Manuel Cáceres, señora María José Olivera, señor Jorge Luis Burgos, señora Irma Lust y señor Bruno Figun.

Montevideo, 20 de julio de 2023

MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ZULIMAR FERREIRA, LUIS EMILIO DE LEÓN".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta y seis en setenta y ocho: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los correspondientes suplentes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 2 y 37 del día 20)

SEBASTIÁN ANDÚJAR

PRESIDENTE

Dra. Virginia Ortiz

Secretaria relatora

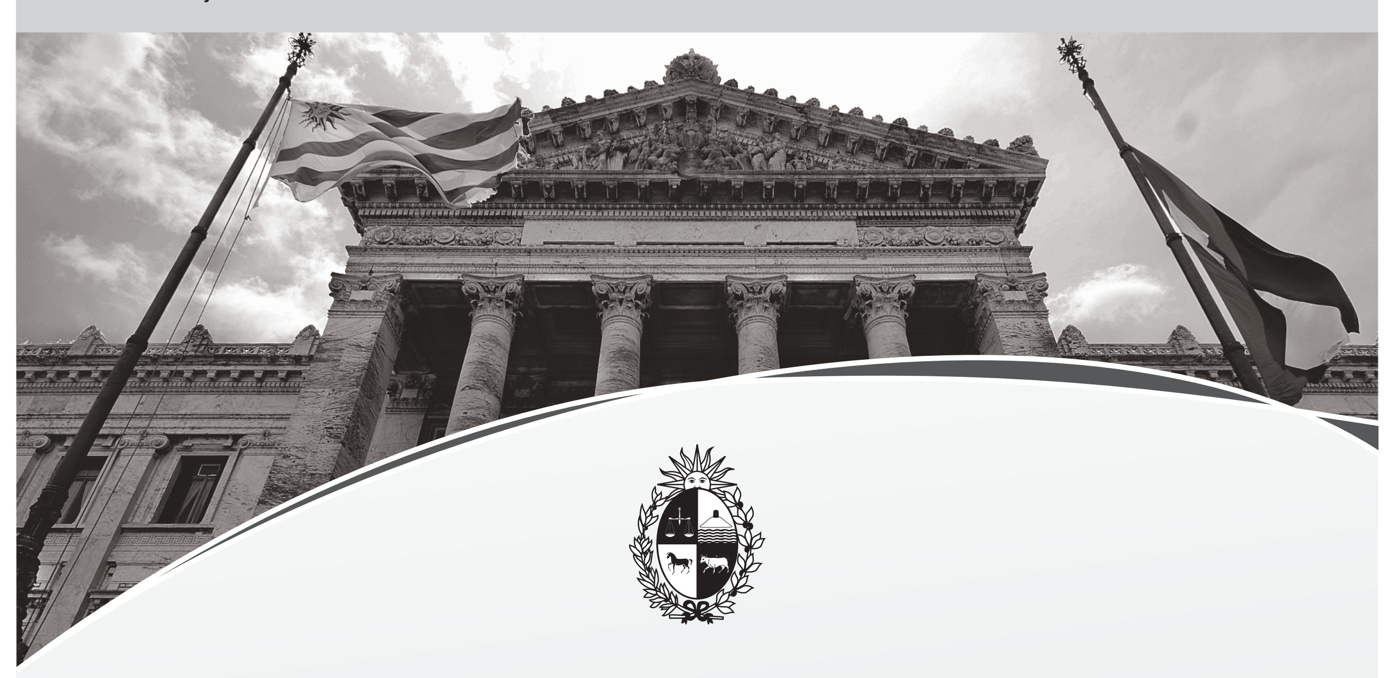
Sr. Fernando Ripoll

Secretario redactor

Corr.ª Andrea Páez

Directora del Cuerpo Técnico de Taquigrafía

Dep. Legal N° 322.569/01
Impreso en la División Ediciones
de la Cámara de Representantes



ANEXO

31ª SESIÓN (EXTRAORDINARIA)

DOCUMENTOS



S U M A R I O

Pág.

Carpeta Nº 3623 de 2023

Repartido Nº 886
Junio de 2023

PROCESO DE INTERVENCIÓN DE LA MUTUALISTA CASA DE GALICIA, LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA PREVIA AL REMATE, SITUACIONES VINCULADAS AL PROCESO CONCURSAL Y SITUACIÓN ACTUAL DEL SANATORIO EX CASA DE GALICIA

Llamado a Sala a la señora Ministra de Salud Pública acompañada por el Directorio de ASSE a los efectos de brindar explicaciones

——

- 1 -

MOCIÓN

De acuerdo con el artículo 119 de la Constitución de la República los firmantes mocionamos para convocar a la señora Ministra de Salud Pública, acompañada por el Directorio de la Administración de los Servicios de Salud del Estado, a los efectos de que brinden informes en relación con el proceso de intervención de la mutualista Casa de Galicia, la gestión administrativa previa al remate y situaciones vinculadas al proceso concursal, así como también la situación actual del sanatorio ex Casa de Galicia.

La Diputada Cecilia Cairo será la interpelante en representación de la Bancada del Frente Amplio.

Montevideo, 6 de junio de 2023

VERÓNICA MATO
Representante por Montevideo
LUCÍA ETCHEVERRY LIMA
Representante por Canelones
CARLOS REUTOR
Representante por Canelones
GONZALO CIVILA LÓPEZ
Representante por Montevideo
SEBASTIÁN VALDOMIR
Representante por Montevideo
BETTIANA DÍAZ REY
Representante por Montevideo
ERNESTO GABRIEL OTERO AGÜERO
Representante por Montevideo
SYLVIA IBARGUREN GAUTHIER
Representante por Río Negro
CECILIA BOTTINO FIURI
Representante por Paysandú
LILIAN GALÁN
Representante por Montevideo
CECILIA CAIRO
Representante por Montevideo
NELSON LARZÁBAL NEVES
Representante por Canelones
ENZO MALÁN CASTRO
Representante por Soriano
LUIS GALLO CANTERA
Representante por Canelones
UBALDO AITA
Representante por Canelones
AGUSTÍN MAZZINI
Representante por Canelones
NINO MEDINA
Representante por Treinta y Tres

- 2 -

ÁLVARO LIMA
Representante por Salto
DANIEL GERHARD
Representante por Montevideo
PABLO FUENTES
Representante por Lavalleja
GUSTAVO OLMOS
Representante por Montevideo
MICAELA MELGAR
Representante por Montevideo
NICOLÁS LORENZO
Representante por Artigas
NICOLÁS MESA WALLER
Representante por San José
MARIANO TUCCI MONTES DE OCA
Representante por Montevideo
CARLOS VARELA NESTIER
Representante por Montevideo
ANA MARÍA OLIVERA PESSANO
Representante por Montevideo
CRISTINA LÚSTEMBERG
Representante por Montevideo

